

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»  
Институт социального образования  
Кафедра технологий социальной работы

## **Социальная реабилитация пожилых людей в сельской местности**

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой технологий  
социальной работы  
Анисимова А. В.  
канд. пед. наук, доцент

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

Исполнитель:  
Зыкова Галина Владимировна,  
студент БР-41zu группы  
заочного отделения

\_\_\_\_\_

подпись

Научный руководитель:  
Анисимова А.В., канд. пед. наук,  
доцент кафедры  
технологий социальной работы

\_\_\_\_\_

подпись

Екатеринбург 2018

## Оглавление

<b>Введение .....</b>	<b>3</b>
<b>Глава 1. Теоретические аспекты социальной реабилитации лиц пожилого возраста в сельской местности .....</b>	<b>6</b>
1.1. Общая характеристика лиц пожилого возраста .....	6
1.2. Понятие и сущность социальной реабилитации лиц пожилого возраста .....	15
1.3. Направления и формы социальной реабилитации лиц пожилого возраста в сельской местности .....	27
<b>Глава 2. Эмпирические аспекты социальной реабилитации лиц пожилого возраста в Государственном автономном учреждении «Комплексного центра социального обслуживания населения» в Гаринском районе .....</b>	<b>35</b>
2.1. Анализ практики социальной реабилитации пожилых людей в «Комплексном центре социального обслуживания населения» Гаринского района .....	35
2.2. Диагностика социальных проблем лиц пожилого возраста в Гаринском районе .....	43
2.3. Разработка мероприятия по социокультурной реабилитации для пожилых людей в сельской местности .....	51
<b>Заключение .....</b>	<b>59</b>
<b>Список использованной литературы .....</b>	<b>63</b>
<b>Приложения.....</b>	<b>68</b>

## **Введение**

**Актуальность.** В современной России, равно, как и во всем мире, в последние десятилетия прослеживается существенное увеличение численности пожилых людей. Обособленный вес пенсионеров в структуре населения страны составляет более 23%.

Пожилые люди являются третьей по значимости категорией населения, что породило довольно серьезные социальные, экономические и медицинские проблемы, о возможности, существования которых в прошлом человечество не могло даже представить. В первую очередь появилась потребность расширения служб социальной помощи пожилым людям, их медицинского обслуживания, создания условий и выделения средств, для их содержания.

В настоящее время пожилые люди стали наиболее социально незащищенной категорией общества. Понимание социальных проблем лиц пожилого возраста основываются на активизации приоритетной роли учреждения социального обслуживания, активно осуществляющего направления и формы обслуживания лиц пожилого возраста. Успешная организация и внедрение такой работы, как правило, зависит от благополучного состояния организационных условий, эффективной помощи как целостной, так и комплексной системы социального обслуживания. Такое сочетание может быть обеспечено путем специально организованных форм направленных на удовлетворение потребностей и интересов пожилых людей.

**Степень разработанности** темы: психологические аспекты проблемы старения как с точки зрения общих психических процессов раскрыты в работах Н. Ф. Шахматова.

Вопросы социальной работы и досуга лиц пожилого возраста подробно рассматриваются в работах П. Д. Павленка, Е. И. Холостовой, Н. Ф. Дементьевой, И. С. Романычева.

Вопросы социальной реабилитации пожилых людей в различных аспектах рассматриваются в трудах И. Г. Беленькой, Н. Ф. Дементьевой, Э. К. Наберушкиной, Е. Р. Ярской-Смирновой.

Следовательно, можно сформулировать **противоречие исследования:** с одной стороны, имеется потребность в социальной реабилитации пожилых людей, с другой стороны, в практической социальной работе ограничен спектр мероприятий социальной реабилитации лиц пожилого возраста в сельской местности.

**Проблема** исследования: каким может быть содержание социальной реабилитации лиц пожилого возраста в сельской местности?

**Объект** исследования: социальная реабилитация лиц пожилого возраста.

**Предмет** исследования: содержание социальной реабилитации лиц пожилого возраста в сельской местности.

**Цель** исследования: на основе анализа теории и полученных эмпирических данных разработать мероприятие по социальной реабилитации лиц пожилого возраста в сельской местности.

Для достижения цели исследования поставлены следующие **задачи:**

- 1) охарактеризовать понятия «пожилые люди» представленные в научной и правовой литературе;
- 2) изучить понятие и сущность социальной реабилитации пожилых людей;
- 3) определить направления и формы социальной реабилитации пожилых людей в сельской местности;
- 4) проанализировать практику социальной реабилитации пожилых людей в Государственном автономном учреждении «комплексном центре обслуживания населения»;
- 5) продиагностировать социальные проблемы пожилых людей в Гаринском районе.

**Методы** исследования:

- теоретические – анализ, сравнение, обобщение.
- эмпирические – анкетирование; анализ документов; математическая и графическая обработка данных.

**База** эмпирического исследования: Государственное автономное учреждение «Комплексный центр обслуживания населения» Гаринского района.

**Структура** выпускной квалификационной работы включает введение, две главы по три параграфа, заключение, список использованной литературы из 60 источников и 2 приложений.

## **Глава 1. Теоретические аспекты социальной реабилитации лиц пожилого возраста в сельской местности**

### **1.1. Общая характеристика лиц пожилого возраста**

Лица пожилого возраста согласно Всемирной организации здравоохранения это люди в возрасте от 60 до 74 лет, а лица в возрасте от 74 до 89 лет, считаются старыми людьми.

Возрастание доли пожилых людей становится все более значительной социально-демографической тенденцией практически всех развитых стран. Основными, наиболее типичными и естественными факторами, вызывающими старение считается:

- гуманизация общественных отношений;
- возрастание культурного и образовательного уровня населения;
- повышение благосостояния основной массы населения;
- улучшение качества медицинских услуг и помощи, повышение доступности социальных услуг и благ;
- снижение смертности, вызванной неестественными причинами;
- снижение рождаемости [15, с.5].

Первые четыре из выше перечисленных причин значительно воздействовали на рост продолжительности жизни, именно поэтому количество пожилых людей в обществе увеличилось. Уменьшение смертности, вызванной неестественными причинами, также положительно повлияло на общее количество людей, доживающих до пожилого и старческого возраста. Уменьшение рождаемости в странах Европы, поспособствовало уменьшению доли детей и молодежи в социуме, и соответственно увеличению доли лиц пожилого возраста [15, с.5].

В толковом словаре Ожегова «пожилой» определяется как «начинающий стареть, немолодой». Каждый ученый по-своему определяет слово «пожилой». В словаре Басова дается свое определение: «...пожилые

люди – поколение людей старшего возраста, обладающие возрастной уникальностью, только ему одному присущим опытом, образом жизни».

Нормативно правовая база, закрепляющая права, статус и положение пожилых людей, является достаточно содержательной. Она изложена законодательством общего и специального характера. Условно в систему социальных прав лиц пожилого возраста можно включить следующие виды:

- 1) нормы, закрепляющие права всех граждан независимо от возраста, в том числе особо значимые для пожилых людей;
- 2) нормы, именно касающиеся прав пожилых людей и их особых групп (ветеранов, инвалидов и т.п.) и соответствующих этим правам особенностей государства, негосударственных структур и семьи [32, с.30].

Конституция РФ представляет Российскую Федерацию социальным государством, политика которого адресована на свободное развитие человека и создание условий, обеспечивающих достойную жизнь. По Конституции пожилым гражданам гарантируются различные со всеми гражданами права России социальные права и свободы. Данные общие правила, входящие в систему социальных прав пожилых граждан [4, с.7].

Каждому человеку гарантируется социальное обеспечение по возрасту, а в случае заболевания, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законодательством [5, с.39].

Пожилые люди в равных правах со всеми, имеют право на бесплатную медицинскую помощь, а также охрану здоровья в государственных и муниципальных учреждениях [5, с.41].

Современное трудовое законодательство РФ не включает, каких либо ограничений для лиц пожилого возраста. Какое бы то ни было прямое или косвенное лимитирование прав или определение прямых или косвенных преимуществ, при приеме на работу в зависимости от обстоятельств, не сопряженных с деловыми качествами работников, не допускается.

Процесс старения непосредственно сопряжен с рядом медицинских, экономических, социальных и психологических проблем. Это связано с

качеством жизни и отношением общества к лицам пожилого возраста.

Степень финансового состояния, которым владеет пожилой человек, напрямую связано с его взаимоотношениями с рынком труда, прошлыми и настоящими. Согласно обстоятельствам из-за болезней, дискриминации, профессионального отбора лица старше 50 лет все больше и больше исключаются из рынка труда при достижении ими пенсионного возраста (как правило, 65 лет). Основным экономическим признаком многофункционального статуса пожилых людей считается уменьшение числа источников дохода и, как следствие, понижение материального обеспечения. Когда пожилой человек выходит на пенсию, семейный бюджет уменьшается на 55%. Материальное положение у людей пенсионного возраста 61-65 лет становится тяжелым, из-за уменьшения уровня доходов в связи с выходом на пенсию мужчин, и в возрасте 71-75 лет, когда один из супругов умирает, возрастает доля одиноких пожилых людей. Размер пенсии, получаемый пожилыми людьми в настоящее время недостаточен для полноценного жизнеобеспечения. Большинство людей пожилого возраста рассматривают экономическое состояние России как среднее – 58%. Замечается довольно высокий процент негативных оценок – 14% людей пенсионного возраста оценили финансовое состояние России как плохое, 3% как очень плохое и только 12% как хорошее. Более пятидесяти процентов пожилых граждан – 64% – отмечают, что жить трудно, но терпеть можно, 20% считают, что не все так плохо и жить можно, 13% – терпеть бедное положение уже невозможно. Большая часть людей пенсионного возраста частично удовлетворены, частично нет своим материальным положением. Полностью довольны своим материальным положением 4%, скорее не довольны 14%, в большей степени не довольны 27%, а 14% вообще не довольны своим материальным положением. Процент положительных оценок составляет 24%, а негативных – 40% [46, с.346].

Пожилых людей беспокоит их материальное положение, высокие цены на продукты и лекарства, уровень инфляции. В результате социально-



экономического кризиса 1998 г. еще актуальнее стал вопрос о необходимости существенного поднятия пенсий. По данным А. Г. Симакова, каждая пятая семья пенсионеров испытывает трудности в приобретении одежды и обуви. Именно в этой группе семей имеются живущие «впроголодь». Большинство пожилых людей продолжают работать по материальным причинам. Исходя из проводимых социологических исследований, 65% пенсионеров хотели бы работать. Так же отмечаются существенные отличия в психике пожилых людей, живущих в домашних условиях и в стационарных учреждениях для престарелых людей. Большинство пожилых людей вынуждены донашивать старые вещи, так как не могут позволить купить себе новую одежду, обувь, вызывая в лучшем случае сочувствие прохожих и продавцов в магазине, в худшем – откровенное пренебрежение [33, с.282].

Социально-экономические проблемы пожилых людей заключаются в очень маленькой пенсии. Они не могут себе позволить купить то, что хотят. Пожилые люди чувствуют себя изолированными от общества. Потому, что некоторые пожилые люди хотят работать, чтобы улучшить свое материальное положение, но их, ни на какой работе «не жалуют». Исходя из выше сказанного, пожилым людям очень часто приходится идти работать дворниками или уборщиками, где очень маленькая заработная плата. Из-за этого они чувствуют себя отчужденными, брошенными социумом. Поэтому у пожилых людей появляется злость на все общество.

Экономические проблемы плотно связаны с проблемами здоровья пожилых людей, поскольку увеличение стоимости жизненно необходимых лекарственных препаратов является трудностью для получения необходимого лечения.

Для того чтобы выявить потребности пожилых людей в медико-социальной помощи методом подворного обхода в одном из районов Москвы были орошены и осмотрены 200 человек старше 70 лет. Среди обследованных большая часть (52%) лица старческого возраста (75-89 лет), в большей степени женщины (70%). Одинокие пожилые люди, а также

одиноким супружеским парам, подлежащим медико-социальному обслуживанию, составляют 21,4%. Установлено, что 77,8% обследованных не имеют других источников прибыли, не считая пенсии. Из-за низкого дохода почти 74% опрошенных не покупали промышленные и хозяйственные товары, 98,2% не посещали культурные учреждения, 66,7% не выписывали газеты и журналы. Выявленные факты говорят не только о материальном неблагополучии пожилых людей, но и об их духовном одиночестве. Потребность пожилых людей в различных видах помощи определяется состоянием здоровья и проблемами пожилых людей [46, с.346].

- 50% пожилых людей, ощущают проблемы при ходьбе и подъеме по лестнице;
- 15% лиц в возрасте 65-74 года мучаются очевидным ограничением подвижности, а после 75 лет эта цифра возрастает до 30%;
- от 17 до 41% не в силах самостоятельно, независимо посещать медицинские учреждения;
- 31% испытывают трудности при самообслуживании (одевании, купании, приеме пищи, отпавлении естественных потребностей);
- 8% не покидают своих квартир;
- 5% не встают с постели;
- 33% лиц старше 60 лет падают, по крайней мере, 1 раз в году, причём половина падений приводит к дефектам, 25% больных с переломами бедренной кости погибают в течении первых 6 месяцев, только 25% возвращаются к прежней подвижности;
- 30% мучаются с нарушениями слуха;
- 26% - страдают нарушениям зрения;
- 10-15% 60-летних и 31-41% 80-летних людей поражены деменцией (слабоумием);
- 15% испытывают страдания, что вызвано недержанием мочи;
- 11% вызывают «Скорую помощь» чаще 3-4 раз в месяц;

- более 20% пожилых граждан живут в одиночестве;
- 25% пожилых людей время от времени не желают жить или желают покончить жизнь самоубийством [46, с.346].

- Потребность лиц старшего возраста во врачебной помощи обуславливается не только соматоневрологическими заболеваниями, но и состоянием двигательной активности и способностью самообслуживания. Более пятидесяти процентов (56,2%) обследованных пожилых людей могли передвигаться в пределах квартиры, двора, 48,3% сохранили частичную способность к самообслуживанию.

Выявленные факты говорят о том, что пожилые люди нуждаются не только в медицинской помощи, но также в использовании вспомогательных средств, которые помогут им сохранить какую-либо бытовую независимость. Для обеспечения свободы передвижения пожилых людей необходимы различные вспомогательные устройства, опорные приспособления. Установлено, что 47,7% обследованных пожилых людей пользуются вспомогательными средствами (преимущественно трости), а 16,1% нуждаются в их приобретении. Особенно критически стоит вопрос об установке опорных приспособлений в квартирах и домах (туалетах, прихожих, ванных комнатах). Из вспомогательных средств, облегчающим лицам старшего возраста бытовую независимость и жизнедеятельность, наиболее важными оказались трости, зубные протезы, очки [23, с.298].

Указанные факты говорят о том, что пожилые граждане нуждаются в помощи по уборке жилья, доставке продуктов питания и лекарственных препаратов. Так же выявлено, что 48,4% пожилых нуждаются в прикреплении их к центрам социального обслуживания населения [23, с.395].

По данным исследований группы пожилых (средний возраст – 62 года, женщин – 58%, мужчин – 42%), выявлены следующие виды потребностей:

- потребности в услугах – социально-бытовых, социально-психологических, социально-педагогических, социально-медицинских;
- потребности в специальных приспособлениях – очки, инвалидные

коляски, ходунки, поручни, трости, слуховые аппараты, приспособления для приема пищи;

- забота о состоянии здоровья – посещение лечащего врача, визиты к другим специалистам, осмотры медсестер. С возрастом доля старых людей, нуждающихся в помощи, быстро нарастает. Отмечается, что около 50% 85-летних и старше людей нуждаются в персональной помощи.

После выхода на пенсию, (по возрасту) человек достаточно эмоционально переживает момент удаления от дел, даже если предвидел и морально готовился этому. Сменяется режим жизни, а также нарушается стереотип поведения, прерываются привычные отношения с людьми. Достаточно большое количество лиц пенсионного возраста переживают этот момент как гражданскую смерть, состояние собственной ненужности. Смягчает ситуацию то, что лица пенсионного возраста какое-то время могут продолжать работу в другой форме, в другом режиме или по другой профессии. Но даже в этом случае появляется необходимость входить в другую среду, привыкать к другим людям и другой собственной роли, а это все в пожилом возрасте довольно трудно [19, с. 268]. Многие не переносят резкую смену привычного образа жизни, а смерть вскоре после выхода на пенсию – явление достаточно распространенное, особенно среди мужского пола. Выход на пенсию сопровождается нисходящей социальной мобильностью. К эмоциональным изменениям в период старения ученые относят:

- неустойчивое настроение с преобладанием пониженного фона и пессимизма;
- обидчивость;
- повышенную ранимость;
- раздражительность;
- часто возникающее чувство страха и тревоги [46, с.346].

С. Г. Марковкина в своем исследовании выяснила, что общее количество испытывающих нервно-психическое напряжение второй и

третьей степеней достигает достаточно высокой величины – 84% [27, с.49]. С. Г. Максимова анализируя результаты исследования лиц пожилого возраста, проживающих в одном из районов Барнаула, так же делает вывод о возрастании с возрастом доли лиц, с высоким уровнем нервно психического напряжения, с глубоким снижением настроения (состояние депрессии, субдепрессии) и высоким уровнем одиночества [25, с.77]. Так же, отечественные ученые отмечают снижение психического тонуса, силы и подвижности. А. У. Тибилова указывает, что темп психической активности с возрастом становится ниже.

Эмоциональное и физическое состояние пожилых людей в существенной грани обуславливается сформировавшейся атмосферой в семье – доброжелательной либо недоброжелательной, нормальной или ненормальной.

Согласно сведениям социологического исследования у 70% пожилых людей имеются дети – опора в старости. У трех четвертей пенсионеров дети живут вместе с ними, либо в другом месте того же населенного пункта. Близость места жительства играет большую роль в облегчении жизни престарелых, особенно теряющих способность к самообслуживанию. Среди нуждающихся пожилых людей в помощи со стороны каждый второй получает ее регулярно или время от времени, 25% имеют родственников, но не имеют от них никакой помощи. Наконец, 12% не ждут помощи по этим родственным каналам в силу полного одиночества [23, с.228].

Значение брака и семьи не является одинаковым на разных этапах жизни человека. Пожилой человек очень нуждается в семье, прежде всего это связано с потребностью в общении, взаимопомощи, в связи с необходимостью организации и поддержания существования. Это объясняется тем, что пожилой человек уже не имеет прежних сил, прежней энергии, не может переносить нагрузки, часто болеет, нуждается в особом питании, в уходе за собой.

Когда речь идет о пожилых людях, основной мотив заключения браков

– схожесть представлений и нравов, обоюдные интересы и пристрастия, стремление избавиться от одиночества (1/3 одиночек в нашей стране составляют люди старше 60 лет) [31, с.223].

Согласно данным переписи населения в сельской местности проживает 22,8% от общего количества населения. Из них 21,2% люди старше 60 лет – это большая социальная группа, требующая особого внимания и не всегда его получающая в связи с удалённостью от административных центров и более низкими доходами, по сравнению с пожилыми людьми, проживающими в городе, а также и более низкими возможностями в получении качественного медицинского, социального обслуживания. Всё это накладывается на возрастные особенности этой категории граждан, влияя на их качество жизни.

Пожилые люди, проживающие в городе, в большей степени могут решить свои социальные проблемы и удовлетворить свои потребности. Так как в городе цены на продукты и лекарства значительно ниже, чем в сельской местности, также у них есть возможность решить проблему одиночества и дефицита общения с помощью посещения культурных центров, тренингов и стационарных учреждений социально обслуживания населения. Пожилые люди в сельской местности в меньшей мере могут решать свои социальные проблемы в связи с неразвитостью инфраструктуры и отсутствию дороги. В сельской местности высокие цены на продукты питания, лекарства, также у них отсутствуют медицинские специалисты, нет стационарных учреждений, а дефицит общения практически не восполняется.

Таким образом, лица пожилого возраста – это поколение людей в возрасте от 60 до 74 лет обладающие возрастной уникальностью, только ему одному присущим опытом, образом жизни. У пожилых людей с возрастом, с выходом на пенсию, появляется множество проблем, а именно медицинские, психологические, экономические. Пожилые люди, проживающие в городе, с помощью развитой инфраструктуры в большей мере могут решать свои социальные проблемы и потребности, а пожилые люди проживающие в

сельской местности в меньшей мере могут решать свои социальные проблемы в связи с отсутствием дороги и неразвитостью инфраструктуры. Именно поэтому для поддержания активного образа жизни пожилых людей, оказания им разносторонней социально-бытовой помощи, обеспечения участия в посильной трудовой деятельности создаются комплексные центры социального обслуживания населения, которые реализуют социальную реабилитацию.

## **1.2. Понятие и сущность социальной реабилитации лиц пожилого возраста**

Реабилитация (от позднелатинского *rahabilitatio* – восстановление) означает: 1) восстановление доброго имени, прошлой репутации; восстановление в прежних правах, в том числе в административном и судебном порядке; 2) применение к подсудимым (в первую очередь несовершеннолетним) мер воспитательного характера или наказаний, не сопряженных с лишением свободы, в целях их исправления; 3) комплекс медицинских, юридических и других мер, нацеленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма и трудоспособность больных и инвалидов [49, с.21].

Ученый П. Д. Павленок считает, что представители отраслевых, академических дисциплин не всегда принимают во внимание данный вид реабилитации. В таком случае социальная реабилитация обладает важнейшим значением в жизни людей. Ведь это – возобновление ключевых социальных функций личности, социального института, социальной группы, их общественной значимости ровно как субъектов ключевых областей жизни обществ. В содержательном плане социальная реабилитация в широком смысле, т.е. содержащая все без исключения основные виды жизнедеятельности людей [33, с.22].

Реабилитация – это процесс реализации взаимосвязанного комплекса

медицинских, профессиональных, трудовых и социальных мероприятий разными методами, средствами и методиками, сосредоточенными на сохранение и восстановление здоровья человека и среды его жизнеобеспечения [33, с.22].

Энциклопедический словарь медицинских терминов устанавливает реабилитацию через комплекс медицинских, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма, а также социальных функций и трудоспособности больных и инвалидов[9, с.400].

Отметим, то, что в повергнутых ранее трактовках выявляются разнообразные аспекты реабилитации: медицинские, психологические и социальные.

С целью представления сути помощи результативным считается формирование соответствия адаптации к реабилитации.

В социальной реабилитации адаптация занимает значительную роль. Социальная адаптация определяет, с одной стороны, а с другой – является отражением определённого результата социальной реабилитации. Она подразумевает собой не только состояние человека, но и процесс, в течение которого социальный организм приобретает равновесие и устойчивость к воздействию и воздействию общественной сферы. Социальная реабилитация – это процесс активного приспособления индивида к обстоятельствам социальной среды, вид взаимодействия личности или социальной группы с социальной средой [50, с.120].

Отличие реабилитации заключается в том, что в реабилитационном процессе участвуют приспособительные и компенсаторные механизмы. При этом происходит либо приспособление к обстоятельствам жизни, либо возврат к прежнему состоянию в клиническом, социальном, психологическом плане. Таким образом, в случае если адаптация согласно собственной сущности есть приспособление к дефекту, то сущность реабилитации – преодоление его.



#### Формы реабилитации:

- медицинская реабилитация;
- бытовая реабилитация;
- психологическая реабилитация;
- профессиональная реабилитация;
- педагогическая реабилитация;
- спортивная творческая реабилитация;
- социально-экономическая реабилитация;
- социальная реабилитация (в узком смысле). Она включает, а себя

меры социальной поддержки: выплаты пособий и пенсий, оказание натуральной помощи, предоставление льгот, обеспечение специальными техническими средствами, протезирование, налоговые льготы [13, с.57].

В зависимости от характера и содержания социальных или индивидуальных проблем, в которые вовлекаются люди, как по собственному желанию, так и помимо его, и содержания задач, которые необходимо решить, используются следующие основные виды социальной реабилитации:

1) социально-медицинская – включает в себя восстановительную и реконструктивную терапию, восстановление или формирование у человека новых навыков полноценной жизни и помощь по организации быта и ведение домашнего хозяйства;

2) социально-психологическая – предназначена для повышения уровня психического и психологического здоровья субъекта, оптимизации внутригрупповых связей и отношений, выявление потенциальных возможностей личности и организации психологической коррекции, поддержки и помощи;

3) социально-педагогическая – ориентирована на разрешение таких задач, как преодоление состояния «педагогической запущенности», организация и осуществление педагогической помощи при различных нарушениях способности человека к получению образования. При этом

подразумевается определенная работа для создания адекватных условий, форм и методов обучения, а также соответствующих методик и программ;

4) профессиональная и трудовая – дает возможность создавать новые или возобновлять утраченные человеком трудовые и профессиональные навыки и в последствии трудоустроить его, приспособив режим и условий труда к новым нуждам и возможностям;

5) социально-средовая – направлена на восстановление у человека чувства социальной значимости внутри новой для него социальной среды. Этот вид реабилитации включает в себя знакомство человека с основными характеристиками среды, в которой он оказался, помощь в организации новой среды жизнедеятельности и восстановление привычных моделей поведения и деятельности по организации собственной повседневной жизни [19, с.152].

Выделяют ряд специальных видов социальной реабилитации.

Элементарная реабилитация – объединяет меры, нацеленные на восстановление более простых, простых навыков самообслуживания и передвижения. Данный термин прочно зафиксировался, например, в практике реабилитации инвалидов по зрению, для которых выполнение перечисленных функций имеет решающее значение для обеспечения самообслуживания [19, с.152].

Бытовая реабилитация – объединяет меры, направленные преимущественно на восстановление навыков выполнения повседневной бытовой деятельности [50, с.340].

Семейная реабилитация – объединяет меры разного порядка (социального, педагогического, психологического и др.), направлены на восстановление обычных, нормальных, ролевых функций в семье, а также подготовку их к самостоятельной и независимой жизни в семье [50, с.340].

Рекреационная реабилитация – предоставляет возможность реализовать свои духовные и творческие интересы, потребности в физическом развитии и совершенствовании. Значительным элементом рекреационной реабилитации

является социокультурная реабилитация, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт. Социальный тренинг и общение в процессе занятий, сопряженных с отдыхом, дают возможность наиболее благополучно разрешать проблемы и в других сферах деятельности. Рекреационная реабилитация помогает освободиться от комплекса неполноценности, активизирует заинтересованность к жизни [15, с.106].

Необходимо отметить, что в отечественной практике трактовки определения «социальная реабилитация» (реабилитация в социальном аспекте) также разнообразны. Приведём в качестве примера лишь некоторые:

1) социальная реабилитация – комплекс мер, нацеленных на возобновление разрушенных и потерянных индивидом социальных взаимосвязей и взаимоотношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма (нетрудоспособность), изменения социального статуса (пожилые граждане, беженцы и т.д.) [8, с.357].

2) социальная реабилитация – это комплекс мер, направленных на восстановление человека в правах, социальном статусе, состоянии здоровья, работоспособности. Реабилитационный процесс ориентирован не только на восстановление способности человека к жизнедеятельности в социальной среде, но и самой социальной среды, условий жизнедеятельности, нарушенных или ограниченных по каким-либо обстоятельствам [14, с.37].

Невзирая на то, что принципиальных отличий в подходах к сущности и содержанию социальной реабилитации существующие трактовки не содержат, абсолютно тождественными они не являются.

Целью социальной реабилитации является возобновление социального статуса личности и обеспечение социальной адаптации в обществе. Под социальной адаптацией подразумевается процесс интенсивного приспособления индивида к условиям социальной среды, вид взаимодействия личности или социальной группы с социальной средой. Процесс реабилитации учитывает адаптацию реабилитируемого к

потребностям общества и общества – к нуждам данного индивидуума.

Сущность социальной реабилитации, возможно, показать посредством её структуры. Имеются различные виды структурирования социальной реабилитации. Приведём только определенные из них. Согласно Л. П. Храпылиной являющейся создателем множества публикаций по проблемам реабилитации, структура социальной реабилитации следующая: медицинские меры, социальные меры, профессиональная реабилитация [52, с.126]. Ученый А. И. Осадчих полагает, что социальная реабилитация – это правовая реабилитация, социально-средовая реабилитация, психологическая реабилитация, общественно-идеологическая реабилитация и анатомо-функциональная реабилитация [52, с.12].

Ученые Е. И. Холостова и Н. Ф. Дементьева придерживаются мнения, то, что первоначальным звеном социальной реабилитации считается медицинская реабилитация, представляющая комплекс мер, направленных на восстановление утраченных функций или компенсацию нарушенных функций, замещение утраченных органов, прекращение прогрессирования болезней. Психологическая реабилитация ориентирована на преодоление боязни перед реальностью, избавление социально-психологического комплекса, свойственного человеку с ограниченными возможностями, усиление активной, деятельной личностной позиции. Педагогическая реабилитация заключается из мероприятий воспитательного и обучающего характера (в отношении не достигших совершеннолетия инвалидов), подготовки и переподготовки к новой специальности (в отношении взрослых инвалидов). Непосредственно социальная реабилитация – это деятельность по социально-бытовой и социально-трудовой адаптации и социально-средовой реабилитации. Помимо этого, в качестве структурных элементов называются образовательная, социокультурная и коммуникативная реабилитации [50, с.65].

Характеризирующим условием для социальной реабилитации считаются последствия утраты или нарушения каких-либо функций

организма и способностей человека, обуславливающие различные социальные лимитирования.

Таким образом, социальная реабилитация – это данная совокупность социально-экономических, медицинских, юридических и других мер, нацеленных на предоставление необходимых условий и возврат определенных групп населения к полнокровной жизни в обществе, а целью социальной реабилитации является восстановление социального статуса личности, обеспечение его социальной адаптации.

Социальная реабилитация в предпенсионном возрасте состоит в подготовке к целесообразному виду существования: в создании осознанного отношения к своему здоровью и необходимости в получении и применении определенных гигиенических познаний; воспитании у пожилого человека взглядов и фактических способностей активного, здорового образа жизни в пенсионный период.

Главным признаком адаптации к пенсионному периоду жизни являются усиленная динамичность и умение заполнить своё свободное время. Основа успешной адаптации – реальное понимание своего положения, приспособления образа жизни и планов к изменившимся условиям. Как показывает практика, лучше адаптируются к личной свободе те люди, которые перед выходом на пенсию имели личные интересы и хобби вне своей профессиональной деятельности. Невзирая на то, что в целом женщины наиболее легче переносят выход на пенсию, для женщин которые отказались в своё время от семейных отношений ради карьеры, выход на пенсию расценивается как катастрофа: одни после выхода на пенсию «уходят» в социальную или религиозную деятельность, другие – «уходят в себя».

В специальной литературе часто как синонимы используются понятия «социальная реабилитация пожилых людей», «гериатрическая реабилитация», «геронтологическая реабилитация», идентичные в принципе по своему содержанию и целевым установкам, но имеющие аспектные

различия.

Под гериантологической реабилитацией понимается часть реабилитологии, которая направлена на сохранение, поддержание, восстановление функционирования пожилых и старых людей, достижение ими независимости, улучшения качества жизни и эмоционального благополучия. По целям и структуре социальная реабилитация пожилых людей и гериатрическая реабилитация практически идентичны.

Как ни в какой другой области социальной реабилитации, в гериатрической (геронтологической) реабилитации неприемлемо разделение различных аспектов реабилитационного процесса – медицинского, психологического, социального.

Существует понятие «всесторонняя гериатрическая оценка», включающее в себя мультидисциплинарную оценку всех сторон жизни пожилого человека, в том числе описание проблем и способов их ликвидации, определение потребности в различных гериатрических услугах, поиск ресурсов, финансирование планов работы с лицами пожилого возраста.

ВОЗ рекомендует рассматривать пять ключевых аспектов оценки функционального состояния пожилых людей: повседневную деятельность, психологическое и физиологическое состояние, социальный и экономический статус, поскольку именно функциональное состояние, а не диагноз указывает, может ли пожилой человек жить независимо и достойно [7, с.36].

С возрастом у пожилых людей стремительно увеличиваются потребности в уходе – медицинском, психологическом и социальном. По определению американских геронтологов, геронтологический уход заключается в пяти важных областях. Это:

- информация пожилых людей о развивающихся внутренних процессах при старении, об источниках социальной поддержки и др.;
- жизненный стиль пожилых людей – пропаганда физической активности, правильного питания в позднем возрасте, преодоление сидячего

образа жизни;

- область облегчения страданий пожилых, улучшение состояния, дополнения функций;
- воздействие на окружающую среду, в том числе на социополитические процессы, по возможности сдерживая негативное влияние социальных, экономических и политических факторов на функционирование и благополучие пожилых;
- улучшение способностей к самопомощи, которое достигается путем обучения необходимым знаниям в области самонаблюдения для раннего выявления заболевания, и применения приемов самопомощи.

Итоги геронтологического ухода состоят в успешном управлении изменениями, наступающими в позднем периоде жизни, эмоциональном благополучии, приобретении новых навыков и ролей, новых отношений и способностей, жизненных установок [46, с.59].

Мероприятия по социальной реабилитации пожилых людей дают возможность приостановить либо предотвратить дегенерационные эффекты старения либо функциональные затруднения, повысить самостоятельность в повседневной деятельности; обеспечить непредвзятую оценку функционирования в связи с жизненными важнейшими способностями.

Процесс социальной реабилитации пожилых людей реализуется в результате комплексной деятельности и осуществляется всей совокупностью государственных и муниципальных органов и учреждений социальной защиты, образования, здравоохранения, иных областей в сотрудничестве с негосударственными органами.

Рассмотрим принципы, которыми руководствуются в своей деятельности субъекты реабилитации: общество в целом, государство, учреждения, организующие и реализующие соответствующие социально-реабилитационные программы.

Из практики зарубежной социальной работы пришел к нам принцип независимой жизни пожилых людей, который заключается в их

максимальном развитии и использовании способностей к самообслуживанию, самопомощи и самообеспечению. Поддержку и помощь, оказываемые индивиду, должны быть адекватными его состоянию и самочувствию.

Принцип *независимости* провозглашает удовлетворение потребностей пожилых людей таким образом, для того чтобы у них сохранился контроль над собственной жизнью.

Так как любой человек многими нитями сопряжен со своим социальным окружением и воздействие на него приводит к изменению в микросоциуме, социальные перемены ведут за собой личностные изменения. Следующий принцип – принцип *неразрывной связи* пожилого человека и социальной среды. Среда оказывает большое влияние на индивидуума по многим направлениям: посредством социальных связей и чувств, через ближайшую социальную сеть, через общественные настроения, предрассудки и ожидания.

Одним из основополагающих является принцип *сохранения* и изучения *социальных связей* пожилого человека, поскольку для каждого индивида его семья должна являться наиболее совершенной, функциональной социализирующей средой. Существенную роль для успешной реабилитации людей старшего возраста оказывает правильное отношение к ним в семье, от которого часто зависит, сможет или захочет ли данный индивид продолжать реабилитационные мероприятия. Неотъемлемым условием является сохранение за пожилым человеком его места в семье, выполнение им посильных обязанностей.

Весьма значимым для организации реабилитационного процесса является принцип *комплексности* и *последовательности*, так как отдельные несистематизированные меры реабилитации могут, или не дать полноценного положительного результата, или оказаться бесполезными, либо отразится отрицательно.

Незавершенность реабилитационной программы, отсутствие в её



содержании некоторых направлений уменьшают вероятность ее осуществления.

Невзирая на то, что в последнее время подчеркивается значимость роли самого индивида в реабилитационном процессе, содействие в нем негосударственных (некоммерческих) организаций, в условиях современной России основным принципом реабилитации людей старшего возраста остаётся принцип государственных *социальных гарантий*.

Ни одна страна не в состоянии совладать с проблемами социальной реабилитации граждан старшего возраста (и не только их), основываясь только на государственный бюджет. Негосударственные организации социальной направленности, при наличии благоприятных условий для развёртывания их деятельности, могут взять на себя конкретную часть функций, в настоящее время осуществляемых государством, и более результативно дополнить усилия государства. Традиционно проблемами пожилых людей в нашей стране занимаются Российское общество Красного Креста, Всероссийская организация ветеранов войны и труда, Партия пенсионеров.

Принципами проведения реабилитационных мероприятий являются как можно более раннее начало осуществления реабилитационных мероприятий; непрерывность и поэтапность их проведения; комплексный и систематический характер осуществляемых программ; индивидуальный подход к определению объема, характера и направленности мероприятий.

Условия к целостности процесса социальной реабилитации никак не противоречат тому, что последний представляет собой совокупность относительно обособленных и структурированных элементов, которые могут быть отделены друг от друга в пространстве или во времени.

Вопрос о структуре социальной реабилитации является предметом дискуссии. Как уже отмечалось выше, одни авторы предлагают выделять медицинские меры реабилитации, социальные меры реабилитации и профессиональную реабилитацию. По мнению других авторов, социальная

реабилитация должна включать в себя аспекты, как правовой, социально-средовой, психологической реабилитации. Тем не менее, почти все без исключения источники признают, что начальным звеном системы общей реабилитации пожилых людей является медицинская реабилитация, которая представляет собой комплекс мер, направленных на восстановление утраченных или компенсацию нарушенных функций, приостановление прогрессирования заболевания.

Содержание и организация социальной работы на селе во многом зависит от особенностей сельской среды (удалённость от города, открытость жизни каждой семьи, тесные соседские связи, сохранившиеся традиции общинных взаимоотношений, занятость населения преимущественно сельское хозяйство трудом, нравственное отношение к природе). А так же от наличия качественных дорог. Зачастую случается, что некоторые участки бывают, недоступны в межсезонье или доступны только в зимний период времени.

Нормативно-правовая база специалиста оказывающего социальную реабилитацию: Конституция Российской Федерации, Гражданский Кодекс, Российской Федерации, Жилищный Кодекс Российской Федерации, Семейный Кодекс Российской Федерации, Федеральный закон № 442-ФЗ от 28.12.2013 г. «Об основах социального обслуживания граждан РФ», Профессиональный стандарт специалиста по социальной работе № 571н от 22.10.2013 г., Федеральный закон № 131 от 16.09.2003 г. «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральный закон № 81-ФЗ от 19.05.1995 «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», Федеральный закон № 8 -ФЗ от 12.01.1996 г. «О погребении и похоронном деле», Областной закон № 190 от 25.11.2004 г. «О социальной поддержке ветеранов в Свердловской области», Областной закон № 10-ОЗ от 07.03.2006

г. «О социальном обслуживании населения Свердловской области», Областной закон № 38-ОЗ от 30.06.2006 г. «О знаке отличия Свердловской области «Материнская доблесть».

Таким образом, под социальной реабилитацией понимается комплекс мер, направленных на восстановление человека в правах, социальном статусе, здоровье, дееспособности. Социальная реабилитация лиц пожилого возраста направлена на сохранение, поддержание, восстановление функционирования пожилых и старых людей, достижение ими независимости, улучшения качества жизни и эмоционального благополучия. Области социальной реабилитации: информирование пожилых людей о развивающихся внутренних процессах при старении, об источниках социальной поддержки и др., пропаганда физической активности, правильного питания в позднем возрасте, преодоление сидячего образа жизни; усиление способностей к самопомощи.

### **1.3. Направления и формы социальной реабилитации лиц пожилого возраста в сельской местности**

Основная цель специалистов, занимающихся социальной реабилитацией, заключается в том, чтобы обеспечить положительные изменения клиента как личности, а также положительные изменения в окружающей среде клиента. Для этого необходимы не единовременные и не односторонние меры, а комплексный, системный подход, предусматривающий учет как внешних, так и внутренних воздействующих факторов. По этой причине деятельность специалиста по социальной реабилитации должна быть многоплановой и содержать в себе все основные направления социально-реабилитационного процесса. К таким направлениям следует отнести:

- 1) социально-психологическая поддержка и помощь, а также попечительство;
- 2) информирование и консультирование согласно проблемам по

вопросам прав и льгот, порядку их реализации, об учреждениях и организациях, оказывающих различную реабилитационную и социальную помощь, а кроме того помощь в осуществлении социальных гарантий и льгот;

3) социально-психологическая поддержка и работа с окружением, психокоррекция семейно-бытовых отношений;

4) содействие в осуществлении потребностей и интересов в различных сферах жизни – в различных сферах жизнедеятельности[50, с.340].

Одним из направлений в системе социальной реабилитации пожилых людей является социально-правовая реабилитация.

Нормативно-правовая база, закрепляющая права, статус и положение пожилых граждан, выглядит довольно содержательно. По конституции РФ пожилым людям гарантируется равные со всеми гражданами России социальные права и свободы: социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, в случае потери кормильца; пожилые люди имеют право бесплатную медицинскую помощь и охрану здоровья в государственных и муниципальных учреждениях. Как и все россияне, пожилые люди имеют право на образование и участие в культурной жизни и т.д. Не содержит каких-либо ограничений для лиц пожилого возраста трудовое законодательство РФ. Определен пакет социальных законов, направленных на осуществление пожилыми гражданами гарантированных Конституцией прав и свобод. Однако социально-правовой аспект в системе социальной реабилитации пожилых людей является наиболее нереализованными [36, с.640].

Правовой формой защиты личных и имущественных прав и интересов пожилых граждан является попечительство. Формы попечительства над пожилыми людьми, неспособными в полной мере (или вообще) осуществлять свои права и выполнять свои обязанности по состоянию здоровья, является функционирование системы домов-интернатов.

Важным элементом социальной реабилитации является социокультурная реабилитация – специализированная форма психотерапии, обращенная к внутреннему личностному опыту пожилого человека; символическая творческая деятельность, выступающая инструментом межличностных и внутриличностных коммуникаций [39, с.72].

Под социокультурной реабилитацией пожилых граждан подразумевается концепция организованных приемов и методов воздействия средствами культурно-досуговой деятельности и (или) предоставления услуг пожилым гражданам, применяемых с целью оказания им помощи в восстановлении, компенсации нарушенных или утраченных способностей к деятельности в соответствии с их духовными интересами, потребностями и потенциальными возможностями [48, с.133].

Социально-культурная деятельность выступает важнейшим социализирующим фактором, содействуя общению пожилых людей, приобщая их к согласованию действий, восстанавливая их самооценку.

Технология социокультурной реабилитации граждан пожилого возраста включает в себя следующие направления:

1. просветительское направление;
2. досуговое направление;
3. коррекционное направление;
4. познавательное направление;
5. лечебно-оздоровительное направление;
6. эмоционально-эстетическое направление.

Просветительское направление – предотвращение минусов имеющегося отношения общества к пожилым гражданам и пожилых граждан к обществу, перемены характеров, политики, обихода, ментальное в этой области межличностных и общественных отношений.

Досуговое направление – включает организацию и обеспечение досуга с целью удовлетворения внутренних и физиологических нужд пожилых людей с помощью содержательного наполнения свободного времени.

Подобные комбинации предмет современной культурологической концепции досуга и досуговой деятельности. В базу данной концепции принято многофункциональное использование досуга равно как оригинальной и эксклюзивной области образования человека, развития индивидуальных и гражданских качеств, воспитания личностной и социальной культуры.

Базу для осуществления процесса социокультурной реабилитации пожилых людей и их семей должны составлять разнопрофильные досуговые программы. Данные программы (развивающие, эстетически-публицистические, информационно-образовательные и спортивно-развлекательные), основанные на активных дискуссиях, зачастую нестандартных, конфигурациях клубной деятельности; содействуют сплочению людей, удовлетворению их нужд в широком социальном общении, самореализации и самоутверждении, создании крепкой нервной системы, настроения, формировании созидательной инициативы и самодостаточности этих групп населения [51, с.159].

Досуг лиц пожилого возраста может быть организован предоставлением печатных изданий, журналов, а также газет, специальными телевизионными и радиопередачами, играми; содействием в организации оздоровительных мероприятий, занятий физкультурой и спортом; содействием в посещении различных выставок, спектаклей; культурно-просветительных, спортивных и иных мероприятий [28, с.33].

Коррекционное направление – абсолютное или не полное устранение или компенсация ограничений жизнедеятельности и развития личности по состоянию здоровья, а также вследствие педагогических и воспитательных упущений. Можно отметить:

- коррекционно-воспитательское влияние, содержит привитие социальных норм;
- коррекционно-развивающее воздействие – нацелено на всестороннее, целостное развитие личности;
- коррекционно-образовательное – нацелено на увеличение

образованности пожилых людей, в соответствии с требованиям социокультурного времени.

Познавательное направление – нацелено на получение пожилыми людьми познаний, а кроме того понятий о настоящих явлениях и познании находящегося вокруг них общества.

Лечебно-оздоровительное направление – нацелено на активизацию дополнительных возможностей организма, содействие развитию и поддержанию позитивного эмоционально-психологического фона и посредством этого механизма достижение лечебно-оздоровительного эффекта.

Эмоционально-эстетическое направление – направлено на эстетическое освоение человеком мира, сущности и творчества согласно законам красоты. Эмоциональная составляющая дает возможность получать удовольствие, что значительно меняет образ жизни человека.

В основе социокультурной деятельности, сосредоточенной на реабилитацию пожилых граждан, лежат:

- личность лиц пожилого возраста в их многообразии;
- отношения и контакты пожилого человека с находящейся вокруг сферой – семейной, учебной, трудовым коллективом, знакомыми и друзьями;
- культурно-досуговые формы и способы, инициированные стремительными темпами оказывать воздействовать на личность пожилого человека, на его социальную реабилитацию и положение в мире [14, с.49].

Проанализируем основные формы социокультурной реабилитации, осуществляемые в комплексном центре социального обслуживания населения.

Библиотерапия и её социокультурная реабилитационная направленность осуществляется посредством художественного чтения, дискуссии, литературных вечеров, встреч с персонажами произведений и их авторами, тренинг-конкурсы на скорочтение, литературно и поэтическими клубами, выставками книг и регулярной работы читального зала и

абонемент библиотеки. Реабилитационное влияние библиотерапии выражается в воздействии на формирование самосознания человеком своих проблем, расширении компенсаторных способностей удовлетворения информационных нужд, налаживании взаимосвязей с единомышленниками, креативном соотнесении личности с персонажами художественных произведений, приобщении к культуре государства и общества, формировании речевых способностей (в особенности у людей с проблемами речи и нарушением общения) [9, с.40].

Изотерапия. Терапия художественным творчеством – многофункциональный психотерапевтический, интердисциплинарный способ, применяемый в целях комплексной реабилитации и ориентированный на предотвращение или уменьшение нервно-психических расстройств, восстановление и формирование нарушенных функций. Главной задачей терапии творчеством считается возобновление персональной и социальной ценности пожилых, а не только восстановление утраченных функций организма и приобщение к труду [14, с.41].

Глинотерапия – эффективный метод реабилитации, сочетающий совокупность медицинских, валеологических, культууроориентированных, креативных компонентов, основывающийся на работе с пластическими материалами [43, с.152].

Граденотерапия – направление психосоциальной, трудовой и педагогической реабилитации, приобщающее к работе с растениями

Компьютерные курсы. В большинстве комплексных центров создаются компьютерные курсы для граждан пожилого возраста. Целью курсов является знакомство пожилого человека не только с устройством персонального компьютера, но и освоением базовых программ.

Трудовая терапия проводится в специализированных комнатах, оснащенных простыми приспособлениями, приборами, устройствами с целью ручного труда.

Основными задачами отделения социальной реабилитации лиц



пожилого возраста являются;

1. Выявление и учет граждан пожилого возраста, имеющих необходимость в реабилитации.
2. Определение необходимости пожилых клиентов в видах социально-реабилитационных услуг.
3. Участие в разработке и исполнении социально-реабилитационных мероприятий индивидуальной программы реабилитации.
4. Проведение обучающих семинаров для специалистов Комплексного центра обслуживания населения, родственников, осуществляющих уход за пожилыми людьми.
5. Разработка организационно-методических материалов и профилактических рекомендаций и их внедрение в деятельность специалистов, занимающихся социальной реабилитацией.
6. Реализация индивидуальных программ реабилитации пожилых по социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации.
7. Оказание пожилым людям, проходящим реабилитацию, консультативно-правовой помощи по вопросам социальной защиты.

Большинство сельских жителей обладают ограниченным доступом к таким социальным услугам, как образование, здравоохранение, культура, социальное обеспечение, психиатрическая помощь и др. Ограничен доступ жителей села к услугам инженерной инфраструктуры - водоснабжению, газификации, санитарной очистке, электроснабжению, телекоммуникациям. Большинство сельских жителей, в большей степени преклонного возраста, проживают в отдаленных деревнях, где очень часто нет дорог, магазинов, медпунктов, телефонов. Отставание от городских удобств, в плане коммунального обустройства жилых домов и их газификации настолько очевидно, что дает возможность говорить о социальной обездоленности жителей многих российских сел и деревень;

Низкий уровень государственной социальной помощи. Социальные службы, как правило, находятся в районах и райцентрах. Многие сельские

жители вообще не получают никакой социальной помощи из-за отсутствия в общинах профессионально подготовленных кадров, отсутствие дороги, отсутствия транспортных средств. Часто социальной работой занимаются люди с недостаточной квалификацией. В сельских общинах практически отсутствуют профессионально подготовленные социальные работники, социальных педагогов, в то время как потребность в развитии социальной работы на селе - максимальная. Услуги других специалистов по социальной работе, психологов, психиатров, врачей-наркологов, дефектологов, юристов считаются недоступными для сельских жителей [51, с.268].

Таким образом, можно выделить направления социальной реабилитации: социально-правовая реабилитация, трудовая реабилитация, социокультурная реабилитация. Большое значение имеет социокультурная реабилитация – это система организованных приемов и методов воздействия средствами культурно-досуговой деятельности и (или) предоставления услуг лицам пожилого возраста, применяемых с целью оказания им помощи в восстановлении, компенсации нарушенных или утраченных способностей к деятельности в соответствии с их духовными интересами, потребностями и потенциальными возможностями. Формами социокультурной реабилитации являются: клубная деятельность, изотерапия, библиотерапия, граденотерапия, глиноотерапия, трудотерапия и компьютерные курсы.

Инфраструктура в сельской местности не развита, многие формы не доступны лицам пожилого возраста: компьютерные курсы, клубная деятельность. Доступными формами являются изотерапия, библиотерапия, граденотерапия.

## **Глава 2. Эмпирические аспекты социальной реабилитации лиц пожилого возраста в Государственном автономном учреждении «Комплексного центра социального обслуживания населения» в Гаринском районе**

### **2.1. Анализ практики социальной реабилитации пожилых людей в «Комплексном центре социального обслуживания населения» Гаринского района**

Для осуществления социального обслуживания пожилых лиц создано государственное автономное учреждение Комплексный центр социального обслуживания населения Гаринского района п.Гари.

Свою деятельность учреждение осуществляет в соответствии с Конституцией РФ, ФЗ РФ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» от 28.12.2013г., Уставом центра, Положением, Правилами внутреннего трудового распорядка, иными федеральными законами, нормативными актами Правительства Свердловской области, приказом директора ГАУ «КЦСОН» Гаринского района п.Гари и другими локальными актами, непосредственно затрагивающими вопросы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Основной целью деятельности центра является комплексное социальное обслуживание пожилых людей и определенных граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию, предоставление гражданам помощи в осуществлении легитимных справедливых интересов, помощь в совершенствовании их социального и материального положения, а также эмоционального статуса.

В качестве основных направлений деятельности центра возможно отметить следующие:

- выявление и разграниченный учет пожилых людей, имеющих необходимость в социальной помощи, установление ее необходимых видов;

- оказание гражданам нужной поддержки, угодившим в тяжелую жизненную ситуацию и критически нуждающимися в социальной поддержке,
- срочном социальном обслуживании;
- создание банка данных, содержащего данные об условиях проживания пожилых людей и услугах, в которых они имеют необходимость;
- реализация на практике законодательства, затрагивающего организации поддержки пожилых людей;
- предоставление социальных услуг:
- социальное попечительство пожилых людей, нуждающихся в социальной помощи и реабилитации;
- привлечение государственных и негосударственных структур к организации гуманитарной и срочной социальной помощи.

По состоянию на 31.12.2017г. количество обслуженных граждан составило 660 человек, в том числе: по стационарной форме обслуживания – 30, полустационарной форме – 541, на дому – 89 клиентов.

Комплексный центр социального обслуживания населения состоит из трех отделений:

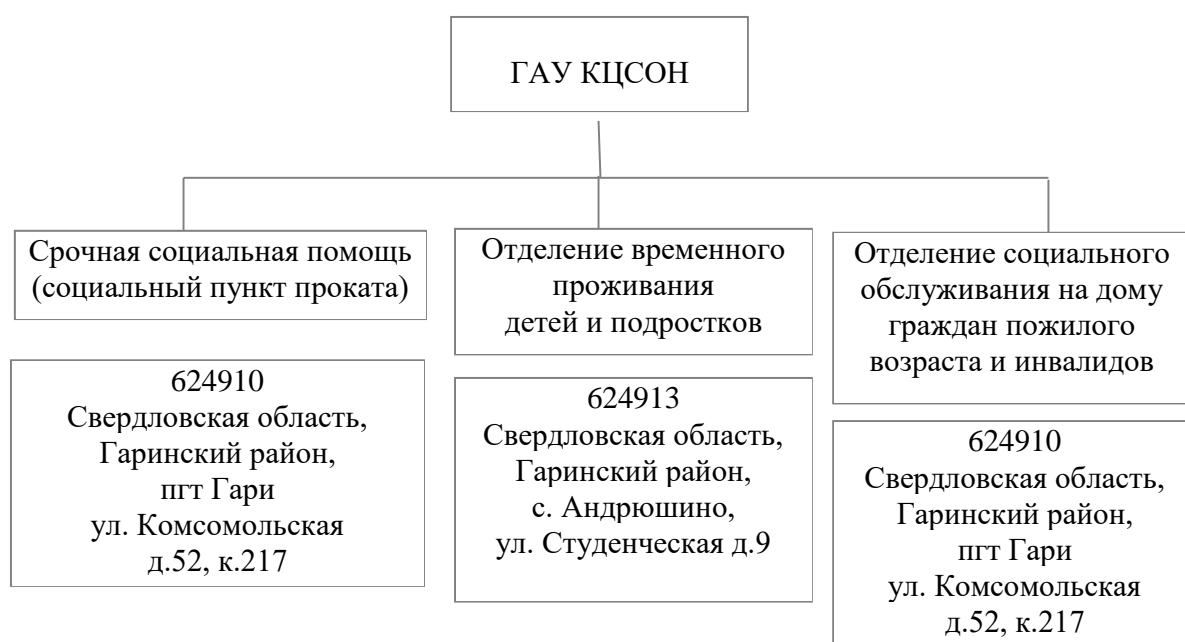


Рис. 1. Организационная структура центра

Отделение срочного социального обслуживания предназначается с целью оказания гражданам, критически имеющим необходимость в социальной поддержке, срочной поддержки разового характера, сосредоточенной на сохранение и поддержание их жизнедеятельности.

Отделение срочного социального обслуживания обслуживает людей пожилого возраста, инвалидов, иных граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию и критически имеющих необходимость в социальной поддержке.

Социальное обслуживание в отделении срочного социального обслуживания выполняется в основе соглашения определенной формы. Данное правило распространяется на разовые услуги, оказываемые в срочном режиме.

Социальное обслуживание граждан в отделении срочного социального обслуживания осуществляется бесплатно, а также на условиях частичной и полной оплаты. Условия и порядок оплаты социальных услуг определяется в соответствии с действующим законодательством.

В функции отделения срочного социального обслуживания входят:

- 1) организация приема граждан, нуждающихся в срочном социальном обслуживании;
- 2) разовое обеспечение остро нуждающихся граждан бесплатным горячим питанием.
- 3) обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;
- 4) оказание социально-бытовых услуг разового характера;
- 5) содействие в предоставлении услуг социального такси;
- 6) организация деятельности социального пункта проката технических средств ухода, реабилитации и адаптации.

С целью предоставления технических средств ухода, при отделении существует пункт проката, который реализует свою деятельность на

основании Положения об организации работы пунктов проката с целью оказания социальных услуг по временному обеспечению отдельной категории граждан техническими средствами ухода, реабилитации и адаптации, утвержденного Постановлением Правительства Свердловской области от 30.06.2005г. №250 «О мерах по социальной поддержке отдельных категорий граждан, проживающих в Свердловской области», и Положения об организации деятельности социального пункта проката технических средств ухода, реабилитации и адаптации ГАУ «КЦСОН» Гаринского района.

Кроме, того функциональными обязанностями отделения срочного социального обслуживания является:

- предоставление помощи по восстановлению утрачены документов, в оформлении документов, временной регистрации в паспортно-визовой службе;
- проведение обследований социально-бытовых условий граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию и нуждающихся в срочном социальном обслуживании;
- предоставление нужных данных и осуществление проведения консультаций по вопросам социального обслуживания.

Отделение социального обслуживания на дому в своей деятельности работники этих служб руководствуются теми же законодательными документами, что и специалисты по социальной работе отделения срочного социального обслуживания.

Отделение социального обслуживания на дому создано для обслуживания лиц, нуждающихся в посторонней помощи, вследствие частичной утраты труда и способности к самообслуживанию.

Предоставление гражданам пожилого возраста услуг на дому производится на основании договора установленной формы.

Предоставление гражданам пожилого возраста социальных услуг осуществляется бесплатно, а также на условиях частичной или полной оплаты. Условия и порядок оплаты социальных услуг определяется в

соответствии с действующим законодательством.

Главной задачей центра социального обслуживания населения, стало поддержание активного образа жизни старшего поколения, оказание им разносторонней социально-бытовой и психологической помощи, обеспечения участия в посильной трудовой деятельности.

Социальная реабилитация пожилых людей в КЦСОН реализуется в отделении социального обслуживания на дому через предоставляемые социальные услуги.

Основными элементами реабилитации пожилых людей должны быть:

- активный образ жизни;
- организация посильной трудовой деятельности;
- организация досуга и отдыха;
- восстановление утраченных функций и навыков.

В отделении проводится социальная реабилитация пожилых людей через следующие предоставляемые социальные услуги.

Виды услуг:

1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

Социальный работник оказывает помощь непосредственно на дому, в приготовлении пищи, уборке помещений, доставке воды, заготовке твердого топлива, работа на приусадебном участке, стирке и глажке белья, доставка продуктов питания.

2) социально-медицинские, нацелены на сохранение и поддержание здоровья получателей социальных услуг посредством организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, регулярного исследования получателей социальных услуг с целью раскрытия отклонений в состоянии их здоровья (ведут дневник артериального давления, сопровождают в медицинское учреждение на прием к врачу, реализовывают доставку медикаментов, проведение в соответствии с направлением лечащего врача медицинских процедур, лечебно-оздоровительной гимнастики);

3) социально-психологические, предусматривающие предоставление помощи в коррекции эмоционального состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия (беседуют с пожилыми людьми, агитируют участвовать в работе поселковых клубов по интересам, выслушивают жалобы);

4) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга (играют в настольные игры с пожилыми людьми, вместе занимаются хобби клиента, стараются заинтересовать другими увлечениями);

5) социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией (социально-трудовые услуги не могут быть реализованы в полной мере из-за отсутствия рабочих мест в сельской местности Гаринского района)

6) социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг (оказание помощи в составлении и сборе документов);

7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности;

8) срочные социальные услуги (социально-бытовые услуги разового характера, предоставление одежды и обуви, а также горячего питания людям пожилого возраста, оказавшимся в трудной жизненной ситуации).

Услуги, предоставляемые отделением, которые ориентированы на социальную реабилитацию, разделяются на физкультурно-оздоровительные, медицинские, психологические и социокультурные. Социокультурные услуги заключаются в проведении физкультурной зарядки, музыкальных занятий, творческих встреч, настольных игр, трудотерапии. Этот вид услуг



ориентирован на увеличение культурного и образовательного уровня клиентов, их приобщение к культурному наследию, возможность творческой самореализации, а целом на качественное разнообразие досуга пожилых людей, а также на общение и избавление от одиночества.

Каждое утро в учреждении, для клиентов проводится зарядка. Все желающие могут повысить как уровень физической подготовки, так и установить баланс психо-эмоционального состояния.

Музыкальные занятия проводятся в виде пения, как хорового, так и индивидуального.

Так же в отделении спланировано проведение компьютерных курсов для лиц пожилого возраста. В ходе курсов основной целью является – обучение пенсионеров основам компьютерной грамотности.

Услуги трудотерапии ориентированы на формирование творческих способностей индивида, освоение различными техниками рукоделия, устранение тревожности и депрессии, улучшение функционирования нервной системы. В центре социального обслуживания сеансы трудотерапии ведутся один раз в неделю в течении двух часов под руководством инструктора, а также под руководством приглашенных специалистов из дома детского творчества Гаринского района.

Основными направлениями занятий по трудотерапии являются кройка и шитье, плетение кружев, вязание. Пожилые люди шьют, вяжут одежду для детей, оставшихся без попечения родителей в отделение социальной реабилитации несовершеннолетних. Тем самым они чувствуют себя нужными и полезными в своей жизни и жизни этих детей.

Совместно с районным домом культуры, центральной районной библиотекой, проводятся мероприятия к праздничным датам, большое внимание уделяется чествованию долгожителей и супружеских пар, проживших долгую совместную жизнь.

У пожилых людей нет возможности посещать кинотеатры, театры и другие заведения, так как они отсутствуют в Гаринском районе.

Мероприятия по социально-медицинской реабилитации проводятся исключительно в выдаче медицинских препаратов и медицинско-технического оборудования. У пожилых людей в силу того, что они проживают в сельской местности, нет возможности проходить обследование и консультироваться с специалистами. Ближайшая больница, где можно обследоваться находится за 120 километров от населенного пункта, летом дороги нет вообще в силу того, что разливается река. Если пожилому человеку станет плохо, он не сможет получить квалифицированную медицинскую помощь.

Главной задачей центра социального обслуживания населения, стало поддержание активного образа жизни старшего поколения, оказание им разносторонней социально-бытовой и психологической помощи, обеспечения участия в посильной трудовой деятельности.

Таким образом, комплексный центр социального обслуживания населения проводит социально-трудовую, социокультурную реабилитацию. Социокультурные услуги, предоставляемые в Комплексном центре социального обслуживания населения Гаринского района доступны только в п.Гари, в других населенных пунктах Гаринского района не доступны. Для того чтобы получить социокультурные услуги, лицам пожилого возраста необходимо приехать в п.Гари в Комплексный центр социального обслуживания населения. Социокультурные услуги в основном, состоят из проведения физкультурной зарядки, музыкальных занятий, трудотерапии и компьютерных курсов. Мероприятия по социально-медицинской реабилитации проводятся только в обеспечении пожилых людей медицинско-техническими средствами и лекарствами. В отделении социального обслуживания населения создаются благоприятные условия для отдыха, общения, оздоровления и творческого развития. Нами были изучены: устав учреждения, историческая справка, план мероприятий, отчеты по проделанной работе учреждения за последние два года.

## **2.2. Диагностика социальных проблем лиц пожилого возраста в Гаринском районе**

В данной части исследования проведена диагностика, с целью выявления социальных проблем у лиц пожилого возраста в Гаринском районе п. Гари с помощью анкетирования (Приложение 1).

Методы исследования: анкетирование, методика А. И. Шикун. В исследовании участвовало 50 человек от 55 до 81 года. Из них 15 мужчин и 35 женщин. Исследование проходило в центре социального обслуживания населения Гаринского района п.Гари в период с 12.02.2018г. по 24.02.2018г.

Проблемы одиночества лиц пожилого возраста обретают особую значимость. Одиночество становится массовым явлением. Одинок живущие пожилые люди представляют особую группу риска, в особенности те, кто не имеет детей. Большинство из этого контингента теряют способность к самостоятельному обслуживанию и нуждаются в сторонней помощи.

Цель исследования: выявить актуальные проблемы пожилых людей в Гаринском районе.

Теоретическая интерпретация понятий:

Старость – это заключительная фаза в развитии человека, в которой этот процесс происходит нисходящей жизненной кривой.

Счастливая старость – это форма старения, в которой происходит удовлетворенность жизнью и своей ролью в этой жизни, когда долгая жизнь приносит положительные эмоции, которых человек не знал в прошлом.

Социальная проблема – это события, условия и ситуации, которые прямо или косвенно негативно влияют на гражданина с точки зрения общества.

Практика свидетельствует о том, что пожилые — это очень разные люди. Среди них есть здоровые и больные; проживающие в семьях и одинокие; довольные уходом на пенсию и жизнью и несчастные, отчаявшиеся в жизни; малоактивные домоседы и жизнерадостные,

оптимистически настроенные люди, занимающиеся спортом, ведущие активный образ жизни и так далее.

Забота о пожилых людях - ключевой вопрос сильной социальной, в том числе социально-культурной, политики в любой стране. Речь идет и о всесторонней адаптации пожилого населения к социально-экономическим условиям переходного периода, т.к. пожилым людям значительно труднее адаптироваться в динамично меняющихся экономических и социокультурных условиях, чем молодым людям. Для этого им требуется квалифицированная помощь, базирующаяся на государственной поддержке лиц пожилого возраста, учитывающей многообразие и неоднородность их проблем и запросов.

Одиночество – это социально-психологическое явление, эмоциональное состояние человека, связанное с отсутствием близких людей и положительных эмоциональных связей с людьми и/или со страхом их потери в результате вынужденной или имеющей психологические причины социальной изоляции.

Метод сбора информации: анкетирование.

Анкета — размноженный на машинке, компьютере или типографским способом документ, содержащий в среднем от 15 до 30 вопросов, адресованных выбранному множеству респондентов.

В процессе анкетирования нами было опрошено 50 респондентов - клиентов Центра. В возрасте от 55 до 81 года, из них 15 мужчин (30 %) и 35 женщин (70 %).



Рис.2. Пол респондентов

## Каково Ваше семейное положение?



Рис.3. Семейное положение

48% респондентов женаты/замужем, а 38% являются вдовцами/вдовами, что говорит об их одиночестве и уменьшению семейного бюджета.

У 46 респондентов имеются дети (92%), а у 4 человек (8%), детей нет (Рис.4). А также нет родственников у 1 (2%) респондента.

## Есть ли у Вас дети?

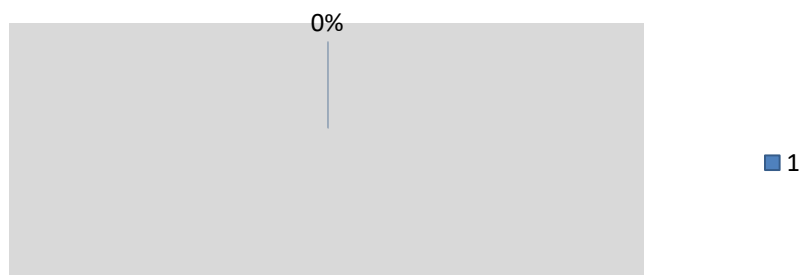


Рис.4. Наличие детей

32 респондента (64%), являются пенсионерами, 16 пожилых людей являются ветеранами труда, что дает им право пользоваться льготами и говорит о повышении пенсии, 2 респондента являются ветеранами ВОВ, что говорит о том, что у них повышенная пенсия, и они могут пользоваться различными льготами (Рис.5).

## Ваш социальный статус?

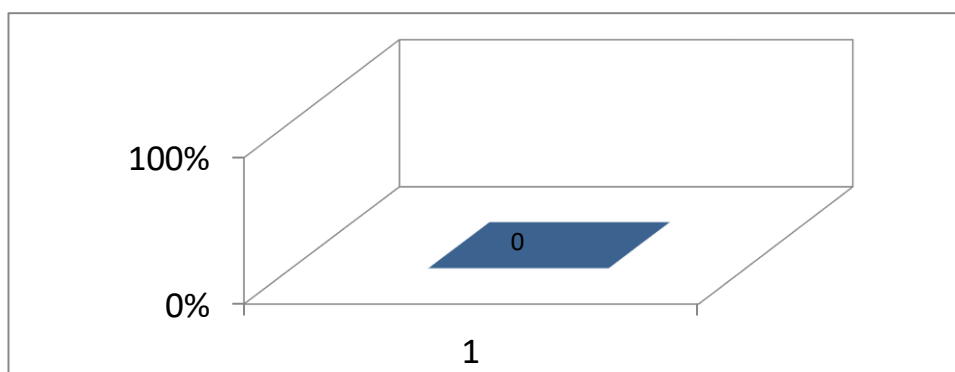


Рис.5. Социальный статус

19 пожилых людей (38%), отметили, что их уровень здоровья плохой, у 17 респондентов (34%) уровень здоровья на удовлетворительном уровне и лишь 4 респондента считают свое здоровье отличным (8%) (Рис.6).

Таблица 1

Какие кружки от КЦСОН вы бы хотели посещать

№	Название кружка	Количество пожилых людей
1	Вокальный хор	13%
2	Танцы	7%
3	Лечебная гимнастика	30%
4	Рукоделие	26%
5	Компьютерные курсы	24%

Как мы видим из Таблицы 1, пожилые люди в большей степени хотели бы посещать кружок по лечебной гимнастике, что составило 30% опрошенных респондентов, 26% хотели бы заниматься рукоделием, что в свою очередь благоприятно повлияет на развитие памяти и моторики рук, 24% респондентов отметили важность компьютерных курсов, что позволит им заполнить свой досуг изучению различной информации в интернете, 13%

хотели бы заниматься вокальным пением, а 7% танцами.

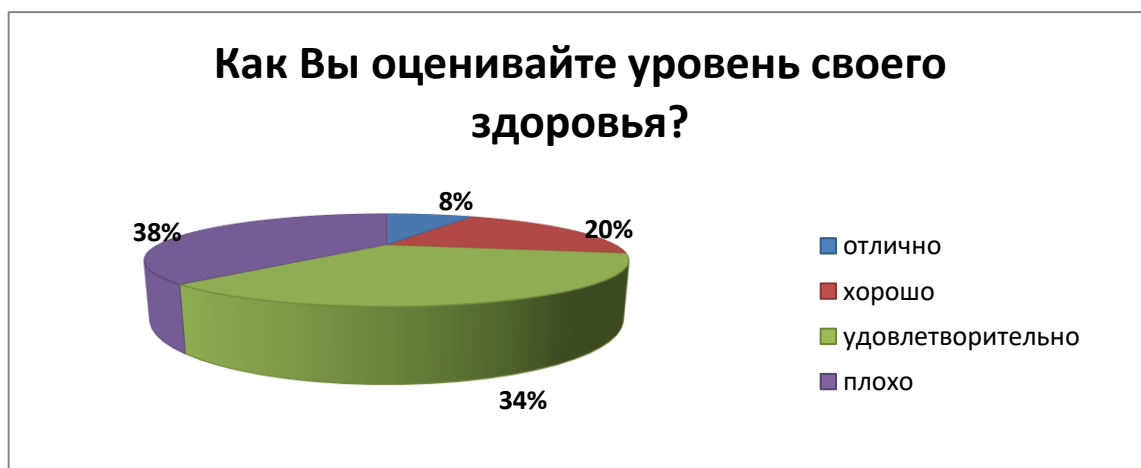


Рис.6. Уровень здоровья

Хорошее материальное положение у 9 респондентов (18%), удовлетворительное у 27 опрошенных (54%), плохое материальное положение у 14 пожилых людей (28%) (Рис.7).

**Как вы оцениваете своё материальное положение?**

0%

■ 1

Рис.7. Материальное положение

У 28 опрошенных пожилых людей (56%) маленький размер пенсии, что составляет 5000-10000 тысяч рублей, у 16 респондентов (32%) размер пенсии составляет 10000-15000 тысяч рублей, а 5 человек (10%) ответили, что их

пенсия составляет 15000-20000 тысяч рублей. Один респондент (2%) выбрал вариант ответа другое и пояснил, что его пенсия составляет 18 тысяч рублей (Рис.8).

### Ваш размер пенсии?

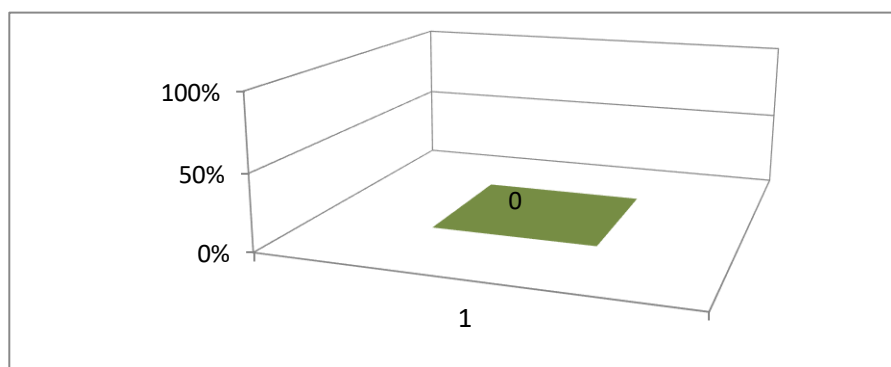


Рис.8. Размер пенсии

Большая часть пенсии расходуется на лекарства (32%) и продукты (38%) из-за высоких цен в сельской местности Гаринского района, а также на ЖКХ, что говорит о том, что пожилым людям в селе приходится покупать твердое топливо и заниматься наймом рабочих для его заготовки, что влечет за собой очень большие расходы. Из вариантов другое пожилые люди выбрали поездки в больницу в ближайший город Серов (21%).

Среди социальных проблем, которые беспокоят пожилых людей, респонденты выбрали экономические(40%), так как уже отмечалось выше, что размер пенсии пожилых людей очень низок, а расходы на продукты и лекарства очень большие из-за высоких цен в сельской местности, психологические как отмечалось в диаграмме пожилые люди чувствуют себя одинокими, а в некоторых случаях они являются вдовами/вдовами, у некоторых нет детей и родственников (32%), медицинские из-за проблем с ухудшением здоровья и отсутствием медицинских специалистов в сельской местности (20%) (Рис.9).



### Есть ли среди перечисленных социальных проблем, те, которые волнуют Вас больше всего. Если...

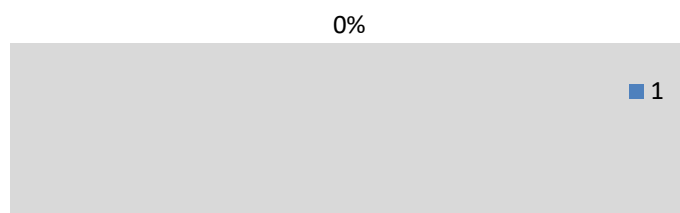


Рис.9. Социальные проблемы

26 респондентов (52%) постоянно чувствуют себя одинокими, 22 человека (43%) иногда и лишь 4 человека (5%) никогда не чувствуют себя одинокими (Рис.10).

### Вы когда-нибудь чувствовали себя одиноким?

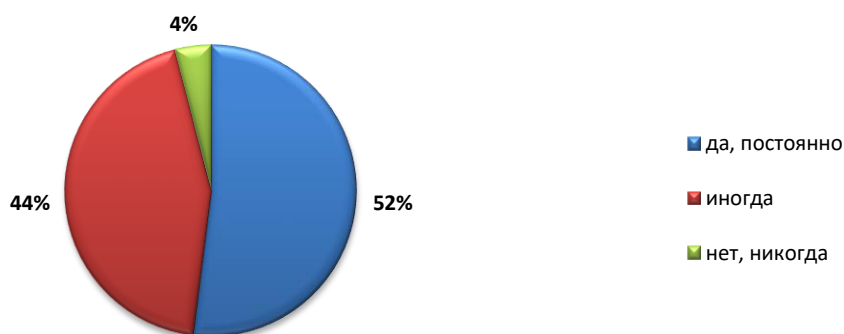


Рис.10. Одиночество

На вопрос, в какой помощи нуждаются пожилые люди, 33% ответило, что в материальной, 22% нуждаются в психологической помощи, 19% только в работе на приусадебном участке, 12% ответили, что помощь необходима только в заготовке твердого топлива, 10% отметили, что только во время болезни они нуждаются в посторонней помощи, 3% не нуждаются вообще

(Рис.11).

На вопрос о том, как пожилые люди проводят своё свободное время, им не было предложено вариантов ответов, они вписали ответы самостоятельно. Пожилые люди отметили, что в свое свободное время они занимаются: рукоделием, чтение книг, выращивают комнатные растения, ходят на прогулки, а также занимаются просмотром телевизора. Что говорит о том, что у них есть хобби, но они во многом подразумевают сидячий образ жизни, что негативно сказывается на их здоровье.

### **Нуждаетесь ли Вы в какой-либо помощи? Если «да», то в какой?**

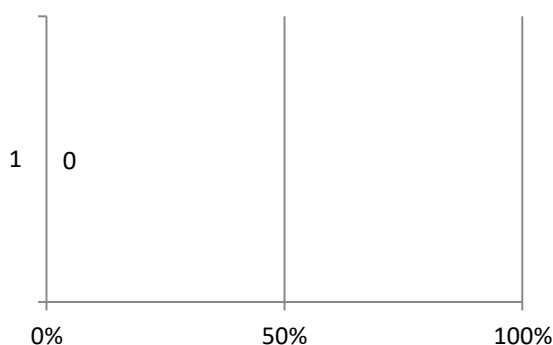


Рис.11. Нуждаемость пожилых людей в дополнительной помощи

46% респондентов проводят свой досуг, посещая кружки от КЦСОН, 21% занимаются просмотром телевизора в свободное время, 12% общаются с близкими людьми, 8% ответили, что посещают мероприятия в доме культуры, 5% занимаются скандинавской ходьбой, что хорошо влияет на уровень здоровья и вовлекает в активный образ жизни пожилых людей, 4% общаются в социальных сетях, а также посещают библиотеку (Рис.12).

На вопрос о том посещают ли пожилые люди мероприятия, проводимые в доме культуры, респонденты ответили, что 70% посещают данные мероприятия, 30% не посещают.

У 84% респондентов есть хобби, а также 60% посещают библиотеку,

что говорит о том, что пожилые люди занимаются чтением книг, что благотворно влияет на развитие умственных способностей, мышления и памяти. 25% опрошенных респондентов занимаются спортом.

### Как Вы проводите свой досуг?

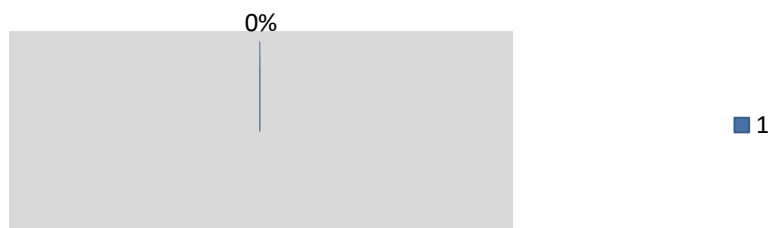


Рис.12. Досуг пожилых людей

Таким образом, у пожилых людей в Гаринском районе выявлены следующие социальные проблемы: одиночество, так как они проживают одни, в некоторых случаях у них нет детей и родственников. Им также не хватает общения. У некоторых пожилых людей отсутствует хобби, именно поэтому они ведут не активный образ жизни, занимаясь просмотром телевизора в свободное время. Низкое материальное положение и большие расходы из-за высоких цен на лекарства и продукты питания в сельской местности. Ухудшение здоровья из-за отсутствия специалистов и отсутствие дороги в летний период времени.

### **2.3. Разработка комплекса мероприятий по социокультурной реабилитации для пожилых людей в сельской местности**

Ряд проблем, с которыми сталкивается пожилой человек, он может благополучно решить либо самостоятельно, либо с помощью близких ему людей. Однако в ряде случаев ему не достаточно знаний, опыта,

информации, общения и т.п. Тогда человек вынужден, обратиться к помощи специалиста, т.е. получить консультацию в центрах социального обслуживания.

Цель мероприятия: научить пожилых людей организовывать досуг в сельской местности.

Нами разработан комплекс мероприятий для пожилых людей из д.Зыкова. Специалист по социальной работе будет осуществлять социальную реабилитацию лиц пожилого возраста на выезде в деревне Зыкова. Так как на данной территории отсутствует КЦСОН и специалисты по социальной работе, а также отсутствует клубная деятельность для пожилых людей. Мероприятия будут проводиться с периодичностью раз в месяц в течение года.

В ходе посещения пожилых людей специалистом Комплексного центра социального обслуживания населения планируется провести:

1. организация праздника «День деревни»
2. лекция на тему «Здоровый образ жизни – залог долгой жизни»;
3. мастер класс по оригами;
4. творческая встреча-беседа о любимых произведениях, любимых поэтов;
5. обучение лечебной гимнастике;
6. организация автобуса, для посещения пожилыми людьми концерта в районном центре п.Гари
7. мастер класс по изготовлению мягких игрушек, что в дальнейшем способствует отправки изделий на выставку продажу в п.Гари, исходя из этого у пожилых людей будет дополнительный доход;
8. семинар на тему «Интересные факты о моей деревне»;
- 9 мастер класс по выращиванию редких цветов;
- 10 лекция на тему: «Что влияет на здоровье пожилого человека»
11. организация автобуса, для посещения пожилыми людьми музея в п.Гари;

12 творческая встреча-беседа для чтения стихов собственного сочинения.

Подробное описание организации праздника «День деревни» для пожилых людей в д.Зыкова.

На базе «Комплексного центра социального обслуживания населения», существует клубная деятельность для пожилых людей, а именно занятия по вокалу, рукоделие. Для организации праздника «День деревни», необходимо привлечь пожилых людей из клубной деятельности КЦСОН п.Гари. Что в свою очередь позволит пожилым гражданам реализовать свой потенциал, проявить свои творческие таланты, избавиться от одиночества и завести новые знакомства.

План организации праздника «День деревни», организованного КЦСОН в деревне Зыкова:

1) вместе со специалистом по социальной работе «Комплексного центра обслуживания населения» Гаринского района привлечь пожилых людей из кружка по вокалу, для исполнения песен на концерте посвященному «Дню деревни», чтению стихов собственного сочинения;

2) привлечь пожилых людей из кружка по рукоделию для изготовления призов и подарков для мероприятия;

3) подготовить список долгожителей деревни;

4) подготовить список супружеских пар, свадебных юбиляров;

5) разработать активные конкурсы для пожилых людей;

6) объявить о конкурсе на лучшую хозяйку;

7) объявить о конкурсе «Бабушкины рецепты»;

8) объявить о конкурсе стихов о родной деревне;

9) организовать быстрые свидания для одиноких пожилых людей;

10) организовать выставку декоративно-прикладного искусства.

В деревне Зыкова проживает 48 человек, из них 46 человек пожилые люди, в возрасте от 55-89 лет.

Данное мероприятие рассчитано на шесть часов.

Деревня Зыкова находится в 28 километрах от районного центра п. Гари. В летний период времени, дорога отсутствует. Необходимо организовать предоставление катера для перевозки пожилых людей и специалистов центра для проведения мероприятия.

Мероприятие будет проходить на свежем воздухе, что позволит провести активные конкурсы и соревнования. Сельский клуб будет оформлен работами декоративно-прикладной техники пожилых людей, лучшие работы будут награждены грамотами и призами от КЦСОН.

Мероприятие начнется с открытия концерта музыкальными номерами для поднятия настроения пожилых людей, их позитивного настроения и доброго расположения. Коллективные выступления перед зрителем считаются основным воспитательным средством: переживание успеха приносит каждому человеку моральное удовлетворение; формируются условия с целью самореализации творческого потенциала; прививаются чувства ответственности, дружбы, товарищества. Далее необходимо провести мероприятие под названием «быстрые свидания» для знакомства пожилых людей из п. Гари и д. Зыкова, нахождения общих интересов и увлечений.

После знакомства пожилых людей, будет актуальным провести спортивные конкурсы для более близкого знакомства и поддержания активного образа жизни. Конкурсы будут учитывать физиологические особенности пожилых людей, агитировать на ведение здорового образа жизни и призывать заниматься спортом, делать зарядку, больше гулять. Спортивные конкурсы пройдут под лозунгом «движение – это жизнь».

Длительный покой в процессе старения становится опасным. В пожилом возрасте ускоряется формирование болезненных процессов, сопряженных с лимитированием движений нарушается деятельность сердечно – сосудистой системы и иных внутренних органов, ослабевают защитные силы организма. При выполнении физических упражнений организм человека реагирует на установленную нагрузку ответными реакциями. Активизируется деятельность абсолютно всех органов и систем,

вследствие чего используются энергетические ресурсы, увеличивается мобильность нервных процессов, укрепляется мышечная и костно-связочная системы. При правильных и регулярных занятиях физическими упражнениями тренированность всегда улучшается независимо от возраста. Можно сделать вывод, что физкультура всегда поддерживает здоровье. В особенности объективно это в отношении пожилых людей. Недаром сложилась поговорка «С физкультурой дружить – значит долго жить».

В проведение спортивных конкурсов пожилых людей включаются не только практические занятия, но и лекция, беседа о здоровом образе жизни, участие в спортивных выступлениях, соревнованиях. Все это не только уменьшает дефицит физической активности пожилых людей, но и создает условия для их общения в коллективе единомышленников, расширяет общий кругозор, поддерживает жизненный тонус. Также пожилые люди в п.Гари занимаются скандинавской ходьбой, которая доступна всем вне зависимости от пола, возраста и состояния подготовленности, особенно она полезна для лиц старшего возраста. Поэтому в мероприятие также будет входить обучение пожилых людей из д.Зыкова скандинавской ходьбе.

После спортивного мероприятия необходимо провести награждение, в ходе которого пожилые люди смогут отдохнуть, получить положительные эмоции, призы и награды, что будет для них очень приятно. Они смогут гордиться собой.

Для успешной социокультурной реабилитации необходимо провести не только спортивные мероприятия, но также и мероприятия для развития творческих способностей. Поэтому пожилые люди подготовят чтение стихов собственного сочинения, что в свою очередь благоприятно повлияет на развитие памяти и тренировки умственных способностей. Также пожилые люди смогут рассказать стихи любимых поэтов, а также поделиться известными, любимыми высказываниями. Реабилитационное воздействие чтения проявляется в том, что те или иные образы и связанные с ними чувства, желания, мысли, усвоенные с помощью книг, заменяют тревожные

мысли и чувства или направляют их по новому руслу, к новым целям. В сельской местности д.Зыково, нет сети интернет и культурных учреждений поэтому данное мероприятие рассчитано призвать пожилых людей посещать библиотеку, читать книги, учить стихотворения и делится приобретенными знаниями с односельчанами. К сожалению, довольно часто оказывается, что жизненно важная информация для этой категории населения недоступна. Пожилым людям трудно оставаться социально и физически активными: выехать в районный центр, а тем более в город, многие из них не могут по состоянию здоровья. Кроме того, сельский пенсионер, как правило, испытывает психологический дискомфорт. Сельская библиотека, обслуживая таких читателей, выполняет не только информационную, но и социальную функцию.

Также планируется поздравление семейных супружеских пар, проживших в браке более 50 лет, совместно со специалистом ЗАГСа, будет проведено награждения медалями и удостоверением «Совет да любовь», также пожилым парам будет вручены цветы, подарки.

Будет организована выставка декоративно-прикладных техник, она будет оформлена в сельском клубе. Рисование – творческий акт, позволяющий человеку почувствовать и осознать самого себя, выразить идеи и ощущения, избавиться от конфликтов и значительных переживаний, сформировать эмпатию, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды. Каждый пожилой человек сможет ознакомиться с работами, перенять для себя какой-либо опыт по выполнению работ. Лучшие работы будут награждены, по согласию пожилых людей, хорошие работы будут переданы школьному музею п.Гари, для передачи опыта и сельских традиций молодому поколению.

Также планируется чествование долгожителей деревни, для пожилых людей будут исполнены песни, танцы и, конечно же, вручение подарков изготовленных пожилыми людьми в клубной деятельности «Комплексного центра обслуживания населения» Гаринского района.



Целесообразным будет проведение беседы с пожилыми людьми в рамках граденотерапии, где пожилые люди смогут поделиться своим опытом в разведении и выращивании цветов, а также рассказать особенности успешного выращивания и ухода, за ними.

Также планируется привлечь специалистов по социальной работе, которые смогут принять у пожилых людей документы для оформления льгот, пособий, заявления для постановки пожилых людей на социальное обслуживание на дому. А также пожилые люди смогут получить консультацию по социально-правовым услугам, юридическим услугам, узнать о своих правах, о спектре социальных услуг, клубной деятельности учреждения. Ознакомится с работой отделения срочного социального обслуживания, и написать заявление на предоставление медицинско-технических средств ухода и бесплатных медицинских препаратов. В свою очередь специалисты по социальной работе примут документы и заявления пожилых людей из деревни Зыкова и по прибытию в п.Гари займется оформлением документов, льгот, пособий и т.д.

Будет проведено награждение «Лучшая хозяйка» где планируется выявить лучший приусадебный участок, и «Бабушкины рецепты» где пожилые люди представят свои лучшие рецепты, семейные, передаваемые из поколения в поколение. Они также смогут поделиться рецептами друг с другом, а также научить молодое поколение кулинарным хитростям, которыми пожилые люди овладели сами. В голосовании примут участие непосредственно сами пожилые люди, голосование будет проходить анонимно. После выявления победителей, будет организованно застолье. Где пожилые люди смогут, ближе познакомиться, обсудить мероприятия, вспомнить молодость, поделиться впечатлениями, рецептами блюд, жизненным опытом. Дать друг другу советы по занятию спортом и правильному питанию. Обменяться телефонами и адресами. Возможно, пожилые люди найдут себе друзей или супруга/супругу. Так же планируется в ходе чаепития игра на аккардионе и пение любимых песен.

Таким образом, мероприятие «День деревни» в д.Зыкова рассчитано, на привлечение пожилых людей из п.Гари для организации и проведения праздника «День деревни». Что будет способствовать реализации творческих способностей, избавлению от одиночества и знакомству с новыми людьми. Спортивные мероприятия рассчитаны на поддержание активного образа жизни. Конкурсы по чтению стихотворений собственного сочинения и произведений любимых поэтов для развития памяти и организацию досуга пожилых людей. Мероприятия «быстрые свидания», направлены на знакомство пожилых людей, нахождения общих интересов и увлечений.

Специалисты по социальной работе, будут принимать у пожилых людей документы для оформления льгот, пособий, заявления для постановки пожилых людей на социальное обслуживание на дому. Пожилые люди смогут получить консультацию по социально-правовым услугам, юридическим услугам, узнать о своих правах, о спектре социальных услуг, клубной деятельности учреждения. Ознакомится с работой отделения срочного социального обслуживания, и написать заявление на предоставление медицинско-технических средств ухода и бесплатных медицинских препаратов.

Нами был разработан подробный план реализации праздника «День деревни», с работой выездных служб «Комплексного центра социального обслуживания населения» Гаринского района (Приложение 2).

А также нами были разработаны мероприятия рассчитанные на весь год, которые будут проводится специалистом по социальной работе с пожилыми людьми в д.Зыкова, для их успешной социокультурной реабилитации.

## **Заключение**

Изучение в ходе написания работы теоретического материала, научных исследований, проведение анализа и эмпирического исследования позволяют прийти к ряду выводов.

Пожилые люди – это возрастная группа, в возрасте 60-75 лет, которая имеет социально специфические особенности, потребности, интересы, ценностные ориентации. Основными проблемами данной категории лиц является низкий уровень пенсии, плохое качество жизни, резкая смена привычного социального статуса. Ухудшение материального положения людей несет в себе культурные, социальные, медицинские проблемы. С возрастом нарушается работа нервной системы, уменьшается работоспособность и физическая выносливость организма. С выходом на пенсию человек остро переживает момент удаления от дел, нарушается привычный режим жизни, меняется социальный статус, разрываются некоторые социальные связи с людьми. Так же наблюдается отчуждение пожилых людей обществом.

Для выявления социальных проблем пожилых людей в сельской местности было проведено эмпирическое исследование. В исследовании принимало участие 50 пожилых людей. В ходе исследования у пожилых людей в Гаринском районе выявлены следующие социальные проблемы: одиночество, так как они проживают одни, в некоторых случаях у них нет детей и родственников. Низкое материальное положение и большие расходы из-за высоких цен на лекарства и продукты питания в сельской местности. Ухудшение здоровья из-за отсутствия специалистов и отсутствие дороги в летний период времени.

Ряд проблем, с которыми сталкивается пожилой человек, он может успешно решить либо самостоятельно, либо с помощью близких ему людей. Но в ряде случаев ему не хватает знаний, опыта, информации и т.п. Тогда человек вынужден прибегнуть к помощи специалиста, т.е. получить

консультацию в центрах социального обслуживания.

Социальная реабилитация в предпенсионном возрасте заключается в подготовке к рациональному образу жизни: в формировании сознательного отношения к своему здоровью и потребности в получении и использовании соответствующих гигиенических знаний; воспитании у стареющего работника представлений и практических навыков активного, здорового образа жизни в пенсионный период.

Под социальной реабилитацией понимается комплекс мер, направленных на восстановление человека в правах, социальном статусе, здоровье, дееспособности. Реабилитационный процесс направлен на восстановление способности человека к жизнедеятельности в социальной среде, условий жизнедеятельности, нарушенных или ограниченных по каким-либо причинам.

Под социальной реабилитацией понимается комплекс мер, направленных на восстановление человека в правах, социальном статусе, здоровье, дееспособности. Социальная реабилитация направлена на сохранение, поддержание, восстановление функционирования пожилых и старых людей, достижение ими независимости, улучшения качества жизни и эмоционального благополучия. Области социальной реабилитации: информирование пожилых людей о развивающихся внутренних процессах при старении, об источниках социальной поддержки и др., пропаганда физической активности, правильного питания в позднем возрасте, преодоление сидячего образа жизни; улучшение способностей к самопомощи.

Направления социальной реабилитации: социально-правовая реабилитация, трудовая реабилитация, социокультурная реабилитация. Большое значение имеет социокультурная реабилитация – это система организованных приемов и методов воздействия средствами культурно-досуговой деятельности и (или) предоставления услуг лицам пожилого возраста, применяемых с целью оказания им помощи в восстановлении,

компенсации нарушенных или утраченных способностей к деятельности в соответствии с их духовными интересами, потребностями и потенциальными возможностями. Формами социокультурной реабилитации являются: клубная деятельность, изотерапия, библиотерапия, граденотерапия, глиноотерапия, трудотерапия и компьютерные курсы.

Инфраструктура в сельской местности не развита, многие формы не доступны лицам пожилого возраста: компьютерные курсы, клубная деятельность. Доступными формами являются изотерапия, библиотерапия, граденотерапия.

Социокультурная реабилитация – это система организационных приемов и методов воздействия средствами культурно-досуговой деятельности в соответствии с духовными интересами и возможностями.

Комплексный центр социального обслуживания населения проводит социально-трудовую, социокультурную реабилитацию. Социокультурные услуги, предоставляемые в Комплексном центре социального обслуживания населения Гаринского района доступны только в п.Гари, в других населенных пунктах Гаринского района не доступны. Для того чтобы получить социокультурные услуги, лицам пожилого возраста необходимо приехать в п.Гари в Комплексный центр социального обслуживания населения. Социокультурные услуги в основном, состоят из проведения физкультурной зарядки, музыкальных занятий, трудотерапии и компьютерных курсов. Мероприятия по социально-медицинской реабилитации проводятся только в обеспечении пожилых людей медицинско-техническими средствами и лекарствами, консультации медицинских специалистов отсутствуют в связи отсутствием в сельской местности специалистов по медицине. В отделении социального обслуживания населения создаются благоприятные условия для отдыха, общения, оздоровления и творческого развития. Нами были изучены: устав учреждения, историческая справка, план мероприятий, отчеты по проделанной работе учреждения за последние два года.

Нами было разработано мероприятие по социокультурной реабилитации пожилых людей в сельской местности с работой выездной службы «Комплексного центра социального обслуживания населения» Гаринского района.

Мероприятие «День деревни» в д.Зыкова рассчитано, на привлечение пожилых людей из п.Гари для организации и проведения концерта. Что будет способствовать реализации творческих способностей, избавлению от одиночества и знакомству с новыми людьми. Спортивные мероприятия рассчитаны на поддержание активного образа жизни. Конкурсы по чтению стихотворений собственного сочинения и произведений любимых поэтов для развития памяти и организацию досуга пожилых людей. Мероприятия «быстрые свидания», направлены на знакомство пожилых людей, нахождения общих интересов и увлечений.

Специалисты по социальной работе, будут принимать у пожилых людей документы для оформления льгот, пособий, заявления для постановки пожилых людей на социальное обслуживание на дому. Пожилые люди смогут получить консультацию по социально-правовым услугам, юридическим услугам, узнать о своих правах, о спектре социальных услуг, клубной деятельности учреждения. Ознакомится с работой отделения срочного социального обслуживания, и написать заявление на предоставление медицинско-технических средств ухода и бесплатных медицинских препаратов.

Нами был разработан подробный план реализации праздника «День деревни», с работой выездных служб «Комплексного центра социального обслуживания населения» Гаринского района. А также нами были разработаны мероприятия рассчитанные на весь год, которые будут проводится специалистом по социальной работе с пожилыми людьми в д.Зыкова, для их успешной социокультурной реабилитации.

## Список используемой литературы

1. Алешин Г. Д. Шаг из одиночества (Проблемы социальной помощи престарелым в России). М.: Соц.обесп., 1998. 21 с.
2. Альперович В. Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет: учеб.пособие. М.: Приор: эксперт. бюро, 1999. 272 с.
3. Альперович В. Д. Справочник социального работника. Ростов н/Д.: Феникс, 2006. 336 с.
4. Артюхов А. Т. Образ жизни пенсионеров по возрасту и состоянию здоровья. М.: Владос, 2005. 125 с.
5. Басов Н. Ф. Социальная работа с людьми пожилого возраста: учеб. Пособие для студентов вузов Ростов н/Д.: Феникс, 2009. 346 с.
6. Вульф Л. С. Одиночество пожилых людей // Социального обеспечение. 1998. №5. С. 54-59.
7. Гордин В. Э. Социальная политика и социальный маркетинг: учеб.пособие/ Спб.: СПбУЭФ, 2005. 274 с.
8. Громкова М. Т. Андрогогика: теория и практика образования взрослых: учеб. пособие для системы доп. проф. образования. М.: Юнити-дана, 2005. 495 с.
9. Гулина М. А. Словарь-справочник по социальной работе: учеб. метод. пособие. / СПб.: Питер, 2008. 400 с.
10. Дементьева Н. Ф. Социальная реабилитации в учреждения социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы: учеб.пособие для студ.высш. учебн. Заведений/ под.ред. Л. И. Старовойтева. М.: Академия, 2010. 272 с.
11. Деменьтьева Н. Ф. Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан. Под.ред. Э.Ф.Устинова. М.: ЦИЭТИН, 1999. 136 с.
12. Демидова Т. Е. Социальная работа с пожилыми. М., 1995. 196 с.
13. Демина Э. Н. Социальная реабилитация инвалидов и пожилых

граждан: метод. пособие СПб.: ФГУ СПбНЦЭ Рим. Альбрехта Росздрава, 2007. 68 с.

14. Дмиртиченко Е. С. Напрвления деятельности отделения реабилитации стационарного учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста // Социальное обслуживание. 2010. № 1. С. 37-43.

15. Дыскин А. А. Социальная-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов и пожилых граждан. М., 2009. 106 с.

16. Зайнышев И. Г. Технология социальной работы: учеб.пособие. М.: ВЛАДОС, 2002. 240 с.

17. Зимбардо Ф. Социальное влияние: учеб.пособие. М.: Дашков и К., 2000. 387 с.

18. Иванов В. А. Социальные технологии в современном мире. М.: Владос, 2001. 265 с.

19. Иванов В. Н. Социальные технологии в государственном управлении: учеб. пособие. М.: Юнити-Дана, 2007. 344 с.

20. Кононыгина Т. М. Герогогика /Орел: Ин-т междунар. сотр-ва нем. асс. нар. ун-тов, 2006. 133 с.

21. Краснова О. В. Социальная психология старения: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Под.ред. А. Г. Лидерс. СПб.: Питер, 2002 256 с.

22. Курбатов В. И. Социальная работа: учеб.пособие – Ростов н/Д.: Феникс, 1999. 576 с.

23. Лобода М. А. Новые технологии в деятельности социальной службы по социокультурному обслуживанию граждан пожилого возраста // Социальное обслуживание. 2009. №5. С 43-49.

24. Максимова С. Г. Социально-психологические особенности личности позднего возраста: метод. пособие Барнаул: Алтайский университет, 2004. 124 с.

25. Максимова С. Г. Социально-психологические особенности лиц



позднего возраста. М.: Барнаул, 1998. 99 с.

26. Малкина – Пых И. Г. Кризисы пожилого возраста справочник практического психолога. М.: ФиЗ, 2005. 368 с.

27. Марковкина С. Г. Особенности адаптации пожилых людей // Социологические исследования. 2001. №12. С. 48-50.

28. Медведева Г. П. Введение в социальную геронтологию: учеб. пособие для вузов. Под ред. Д. И. Фельдштейн. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: НПО МОДЭК, 2000. 96 с.

29. Мудрик А. В. Введение в социальную педагогику: учебник / А. В. Мудрик. Пенза: ИПК и ПРО, 2004. 314 с.

30. Наберушкина Э. К. Женщины и инвалидность: испытания на прочность. Под ред. Ярская-Смирнова Е. Р., // Социологические исследования. 2009. №5. С. 75-85.

31. Население России: стат. сб. М.: Госкомстат Россия, 1998. 222 с.

32. Обозов В. Л. Возрастная психология: учеб. пособие СПб.: СаВеда, 2000. 135 с.

33. Павленок П. Д. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: учеб. пособие. М.: Триада, 2007. 432 с.

34. Палагина Н. Н. Психология развития и возрастная психология: учеб. пособие для вузов / под ред. Д. И. Фельдштейн. М.: Московский психолого – социальный институт, 2005. 288 с.

35. Покровский Н. Г. Лабиринты одиночества: учеб. пособие для студ. высш. учебн. заведений. М.: Владос, 2003. 292 с.

36. Право социального обеспечения России учебник. Под ред. Н. О. Буянова. М.: Проспект, 2011. 640 с.

37. Психология социальной работы: учебник. Под ред. М. А. Гулиной. СПб.: Питер, 2002. 352 с.

38. Психология старости и старения: учеб. пособие. Под ред. О. В. Краснова, А. Г. Лидере. М.: Академия, 2003. 416 с.

39. Романычев И. С. Социокультурная деятельность в отделениях

дневного пребывания // Отечественный журнал социальной работы. 2007. №4. С 69-77.

40. Российский статистический ежегодник 2009.: Стат. сб. / М., 2009. С. 785-795.

41. Социальная работа с пожилыми людьми: учеб. пособие. / под ред. А. Ю. Левагина. Ульяновск: УлГУ, 2002. 210 с.

42. Технология социальной работы: учебник для студентов вузов / под ред. А. А. Чернецкой и др. Ростов н/Д.: Феникс, 2006. 400 с.

43. Ушакова С. А. Здоровье людей пожилого возраста. М.: Владос Пресс, 2005. 256 с.

44. Фирсов М. В. Теория социальной работы: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. Под.ред. Е. Г. Студенова. М.: Инфра-М, 2007. 422 с.

45. Фирсов М. В. Психология социальной работы: содержание и методы психосоциальной практики: учеб. пособие. Под.ред. Б. Ю. Шапиро. М.: Педагогика, 2002. 192 с.

46. Фирсов М. В. Социальная работа в России: терапия, история, практика: учеб. пособие М., 2005. 346 с.

47. Фролысис В. В. Старение и увеличение продолжительности жизни: учеб. пособие СПб.: Наука, 2004. 203 с.

48. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: учеб. пособие 4-е изд. М.: Дашков и К, 2006. 348 с.

49. Холостова Е. И. Пожилой человек в обществе: учеб. пособие для студентов ВУЗов М.: Социально-технологический ин -т, 1999. 197 с.

50. Холостова Е. И. Социальная реабилитация: учеб. пособие под.ред. Н. Ф. Дементьева. 4-е изд. М.: Дашков и К., 2006. 340 с.

51. Холостова Е. И. Генезис социальной работы в России: учеб. пособие. М.: Дашков и К, 2005. 268 с.

52. Храпылина Л. П. Основы реабилитации инвалидов: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Экзамен, 2006. 217 с.

53. Чаботарев Д. Ф. Геронтология и гериатрия М.: Владос, 1993. 225 с.
54. Черносвитов Е. В. Социальная медицина: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Владос, 2000. 304 с.
55. Шарин В. С. «Социальное обслуживание: вектор развития» // Отечественный журнал человек и труд. 2003. №5. С. 23-26.
56. Шахматов Н. Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное: Монография для геронтологов. М.: Медицина, 1999. 356 с.
57. Шмелева Н. Е. Третий возраст и его проблемы // Российский журнал социальной работы. 2001. №4. С. 63-67.
58. Щукина Н. П. Самопомощь и взаимопомощь в системе социальной поддержки пожилых людей: научное издание М.: Дашков и К., 2004. 412 с.
59. Яцемирская Р. С. Социальная геронтология учеб. пособие. Под.ред. И. Г. Беленькая М.: Владос, 2006. 203 с.
60. Яцемирская Р. С. Социальная геронтология (лекции): учеб. пособие для вузов. М.: Академ. Проект, 2006. 320 с.

## Приложение 1

### Анкета

Просим Вас ответить на предлагаемые вопросы. Опрос является анонимным.

Выберите из предложенных вариантов ответа тот, который Вы считаете наиболее правильным. Там, где необходимо впишите свой вариант ответа на предложенный Вам вопрос.

#### **1. Ваш возраст:**

- а) 55-60 лет
- б) 61-70 лет
- в) 71-75 лет
- г) 76-80 лет
- д) выше 80 лет

#### **2. Каково Ваше семейное положение?**

- а) женат/замужем
- б) вдовец/вдова
- в) разведен/разведена
- г) в браке никогда не состоял/не состояла

#### **3. Есть ли у Вас дети?**

- а) Да
- б) Нет

#### **4. Есть ли у Вас родственники?**

- а) Да
- б) Нет

#### **5. Ваш социальный статус:**

- а) пенсионер
- б) ветеран ВОВ
- в) ветеран труда

#### **6. Как Вы оцениваете уровень своего здоровья?**

- а) отлично
- б) хорошо

в) удовлетворительно

г) плохо

**7. Как вы оцениваете своё материальное положение?**

а) хорошо

б) удовлетворительно

в) плохо

**8. Ваш размер пенсии?**

а) 5000-10000

б) 10000-15000

в) 15000-20000

г) другое (укажите) \_\_\_\_\_

**9. На что расходуется большая часть пенсии?**

а) ЖКХ

б) продукты

в) лекарства

г) твердое топливо

д) другое (укажите) \_\_\_\_\_

**10. Есть ли среди перечисленных социальных проблем, те, которые волнуют Вас больше всего. Если «да», то какие?**

а) психологические проблемы

б) экономические проблемы

в) медицинские проблемы

г) бытовые проблемы

д) нет, меня это не волнует

**11. Вы когда-нибудь чувствовали себя одиноким?**

а) да, постоянно

б) иногда

в) нет, никогда

**12. Чувствуете ли Вы в себе нереализованный потенциал?**

- а) Да
- б) Нет

**13. Нуждаетесь ли Вы в какой-либо помощи? Если «да», то в какой?**

- а) в материальной
- б) в психологической
- в) только во время болезни
- г) только в заготовке твёрдого топлива
- д) только в работе на приусадебном участке
- е) другое (укажите)\_\_\_\_\_
- ж) не нуждаюсь

**14. Как Вы проводите свой досуг?**

- а) смотрю телевизор
- б) посещаю мероприятия в Доме культуры
- в) посещаю библиотеку
- г) общаюсь с близкими
- д) посещаю кружки от КЦСОН
- е) пользуюсь компьютером
- ж) другой (укажите)\_\_\_\_\_

**15. У вас есть хобби?**

- а) Да
- б) Нет

**16. Посещаете ли вы библиотеку?**

- а) Да
- б) Нет

**17. Вы занимаетесь спортом?**

- а) Да
- б) Нет

**18. Вы посещаете мероприятия в доме культуры?**

- а) Да

б) Нет

**19) Как вы проводите свободное время?**

---

20) Укажите ваш пол?

а) Мужской

б) Женский

**21) Какие кружки от КЦСОН вы бы хотели посещать?**

а) Вокальный хор

б) Лечебная гимнастика

в) Танцы

г) Компьютерные курсы

д) Рукоделие

*Спасибо за участие!*

План проведения праздника «День деревни» в д.Зыкова

№	Название мероприятия	Время	Ответственный	Площадка
1	Организация транспортного средства для поездки в д.Зыкова	За день до выезда	Директор КЦСОН	КЦСОН
2	Сбор пожилых людей и специалистов КЦСОН	9:00 – 9:30	Специалист по социальной работе	КЦСОН
3	Выезд в д.Зыкова	9:30 – 11:00	Водитель транспортного средства, сопровождающие.	КЦСОН
4	Прибытие в д.Зыкова	11:00 – 12:00	Водитель транспортного средства, сопровождающие.	Сельский клуб
5	Вокальное выступление	12:00 – 12:40	Вокальный коллектив из клубной деятельности КЦСОН	Организованная площадка возле сельского клуба
6	Спортивные конкурсы для пожилых людей	12:40 – 14:00	Специалист по социальной работе	Школьная спортивная площадка
7	Лекция о здоровом образе жизни	14:00 – 14:30	Специалист по социальной работе	Организованная площадка возле сельского клуба
8	Чтение стихов собственного сочинения и стихотворений любимых поэтов	14:30 – 15:00	Пожилые люди	Организованная площадка возле сельского клуба
9	Беседа о граденотерапии	15:00 – 15:20	Специалист по социальной работе	Организованная площадка возле сельского клуба
10	Чествование долгожителей и супружеских пар, проживших в браке 50 лет	15:20 – 15:40	Специалист по социальной работе	Организованная площадка возле сельского клуба
11	Обсуждение выставки декоративно-прикладных техник, пожилых людей	15:40 – 16:00	Специалист по социальной работе	Организованная площадка возле сельского клуба
12	Консультации со специалистами по социальной работе, прием	16:00 – 18:00	Специалисты по социальной работе	Сельский клуб



	документов у пожилых людей			
13	Награждение номинаций «Лучшая хозяйка», «Бабушкины рецепты»	16:00 – 16:20	Специалист по социальной работе, члены жюри	Организованная площадка возле сельского клуба
14	Чаепитие с пожилыми людьми	16:30 – 18:00	Специалисты по социальной работе, заведующая сельским клубом	Сельский клуб
15	Отъезд в п.Гари	18:00	Специалист по социальной работе, водитель транспортного средства, сопровождающие	Сельский клуб